



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



Defender o SUS é defender a vida!

OBJETIVO: ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

DATA: 07/02/2023

LOCAL: CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE GOIÁS

001 Aos sete dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte e três, no auditório do Conselho Estadual de Saúde
002 de Goiás, situado na Avenida República do Líbano, nº 1.875 – Edifício Vera Lúcia, 7º andar – Setor Oeste,
003 nesta Capital, dá-se o início às 09h07min, a **Segunda Reunião Ordinária do ano de dois mil e vinte e**
004 **três do CES/GO**, para apreciação e deliberação da seguinte pauta: **1 – Apresentação dos trabalhos e**
005 **informes das Comissões (08h30min às 9h00min). 2 – Informes dos Conselheiros (09h00min às**
006 **9h15min). 3 – Informes da Mesa Diretora (09h15min às 09h30min). 4 – Ordem do dia: (09h30min):**
007 **ITEM 1** – Apreciação e aprovação da ata da Reunião Ordinária de 08 (oito) de novembro de 2022.
008 Exposição: Mesa Diretora; **ITEM 2** – Apreciação e Deliberação dos Termos de Referência: Nº 16.2022
009 Hospital Santa Helena de Goiás; Nº 17-2022 Hospital Pirenópolis (contrato nº 25); Nº 18.2022 Hospital
010 Hutrin (Contrato nº 37); Nº 19-2022 Hospital Pirenópolis (contrato nº 07); Nº 20.2022 Policlínica Goiás e
011 Nº 21.2022 Hospital Luziânia (contrato nº 45). Exposição: CIMEPS – Secretaria Executiva; **ITEM 3** –
012 Debate e encaminhamentos sobre a 10ª Conferência Estadual de Saúde. Exposição: Mesa Diretora; **ITEM**
013 **4** – Debates e encaminhamentos sobre a eleição da Mesa Diretora. Exposição: Mesa Diretora; **ITEM 5** –
014 Curso de Capacitação de Conselheiros, Discussão e encaminhamentos. Exposição: Mesa Diretora. A Mesa
015 Diretora foi composta pelos seguintes integrantes: Presidente Walter da Silva Monteiro, Vice Presidente
016 Paula dos Santos Pereira, 1ª Secretária Heloiza Helena Mendonça Almeida Massanaro e 2º Secretário
017 Venerando Lemes de Jesus. **Presidente Walter** cumprimenta a todos(as), relata que começa às 09h01min
018 além do tempo regimental, convida os demais membros para compor a Mesa Diretora. Pergunta a secretária
019 executiva se atingiu quórum e ela diz que sim. Declara que a partir desse momento de forma regimental os
020 Conselheiros que chegarem só assinam a lista de frequência, sem acesso ao crachá de votação. **INFORME**
021 **DOS CONSELHEIROS: Conselheira Luzinéia** representante do Sindicato dos Trabalhadores do
022 Sistema Único de Saúde no Estado de Goiás (SINDSAÚDE), cumprimenta a todos(as), pede desculpas
023 por não poder participar da Plenária o período todo, conta que conseguiram uma audiência com a
024 Assembleia Legislativa através do mandato do deputado Mauro Rubem, esclarece que esse informe é de
025 suma importância para os trabalhadores da SES e lembra que há 04(quatro) anos vem tentando uma
026 audiência com o governador, sem sucesso, diz que já existe uma defasagem salarial de cerca de 80%, de
027 perdas acumuladas inflacionárias, e em função disso precisará garantir essa agenda com o presidente da
028 Assembleia Legislativa de Goiás – ALEGO, deputado Bruno Peixoto, para tentar uma audiência com o
029 Governador. O outro informe é que no dia de ontem foi feita uma manifestação na porta da Central de
030 Odontologia do Estado de Goiás, e relata que é importante trazer a situação para o CES, pois a entidade
031 está sem condição de funcionamento e com seus diretores pagando do próprio bolso os consertos
032 instrumentais e de equipamentos usados no local. Ressalta que é relevante pautar essa discussão na Mesa
033 Diretora e também que o CES se inteire sobre o assunto e seja verificado quais são os planejamentos do
034 Estado para a essa unidade. Termina dizendo que os informes da Comissão Intersetorial de Monitoramento
035 da Execução da Política de Saúde (CIMEPS) serão feitos pela relatora Viviane. **Presidente Walter**
036 agradece a conselheira Luzinéia e expõe que nenhum outro Conselheiro se inscreveu para os informes.
037 Solicita que o entregue a lista de presença, conforme pedido do Conselheiro Severino, para que se cumpra
038 o Regimento. Lê a lista de presença para que todos(as), fiquem a par de quem está apto a participar do
039 processo de discussão e deliberação da Plenária. **JUSTIFICATIVA DE AUSÊNCIA** - conforme
040 Regimento. **1ª Secretária Heloiza Massanaro** informa ausência da conselheira **Stéfany Matias do**
041 **Nascimento** da ABRALE – Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia, por motivo de conflito de
042 agendas. Conselheiro **Napoleão Batista Ferreira da Costa** da CUT – Central Única dos Trabalhadores.
043 Conselheira **Sônia Maria Ribeiro dos Santos** do SINPRO GOIÁS – Sindicato dos Professores do Estado
044 de Goiás. Vice Presidente **Paula dos Santos Pereira** da SES – Secretaria de Estado do Saúde de Goiás –

045 SAIS, justifica que se atrasará um pouco. Conselheiro **Nery Mesquita Júnior** da GLEB – Grande Loja
046 Maçônica do Estado de Goiás, devido audiência trabalhista. Conselheiro **Luciano de Moura Carvalho**,
047 da SES – Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás – SUPCRS. **INFORMES DA**
048 **MESA DIRETORA: Presidente Walter** informa que os membros da Mesa aprovaram Ad referendum,
049 sobre a Moção de Apoio nº 01/2023 CES-GO, para manutenção da Fundação Nacional de Saúde. Comenta
050 que a 1ª Secretária ficou responsável pela redação da Minuta dessa Moção. Expõe sobre Nota de Apoio a
051 Recomendação nº 001/ de 26 de janeiro de 2023, do Conselho Nacional de Saúde, que recomenda medida
052 contrária a criação do Departamento de Apoio a Comunidades Terapêuticas no âmbito do Ministério do
053 Desenvolvimento Assistência Social Família e Combate a Fome. Solicita que a 1ª Secretária Heloíza faça
054 a leitura desses documentos. **1ª Secretária Heloíza** faz a leitura e comenta que o 2º Secretário Venerando,
055 postou no WhatsApp do CES sobre essa nota, relata que o assunto é muito interessante, bem consistente e
056 se refere a toda legislação do SUS sobre álcool e drogas. **Presidente Walter** pergunta ao Plenário se
057 todos(as) concordam com a apreciação dessas duas Moções separadas ou em conjunto. **Conselheiro João**
058 **Bernardino** comenta algo fora do microfone. **Presidente Walter** conclama aos que concordam que a
059 apreciação seja em conjunto e que fiquem como estão os que concordam e quem não concorda que se
060 manifeste. Todos concordam, sem abstenções. Comunica ainda que a Mesa Diretora recebeu um ofício do
061 Ministério Público Federal da Procuradoria Pública de Goiás, contendo o procedimento administrativo de
062 número 1.18.000.001622/2017-11. Realiza a leitura do documento e informa que o assunto já foi objeto de
063 discussão da Mesa Diretora e diz que o Fórum Interinstitucional de Defesa do SUS no Estado de Goiás foi
064 criado no ano 2017, no âmbito do CES, composto por vários órgãos estaduais, pelo poder legislativo, poder
065 judiciário e entidades da Sociedade Civil. Expõe que ocorreram apenas 03(três) reuniões e que o Procurador
066 Federal arguiu o CES se o Fórum ficaria apenas criado como enfeite. Declara que a Mesa Diretora deliberou
067 pela reativação do Fórum. Anuncia o chamamento para a primeira reunião de retorno do Fórum
068 Interinstitucional de Defesa do SUS no Estado de Goiás para o dia 15 de março de 2023 e informa que
069 existem demandas compreendidas entre o CES e a Secretaria de Estado da Saúde (SES), que para serem
070 destravadas necessitam do apoio de outros organismos do Estado como: o Ministério Público Estadual,
071 Ministério Público Federal, Assembleia Legislativa e também entidades da Sociedade Civil. Informa que
072 a Mesa Diretora e a Presidência seguirão rigorosamente o Regimento Interno do CES. Lembra que houve
073 muita cobrança acerca dessa questão, inclusive da Mesa Diretora que ele fazia parte na época em que
074 diziam que o Regimento não era usado para punir. Ressalta que o Regimento não possui o poder punitivo
075 e sim disciplinador, mas que a partir de agora, se precisar, irão usá-lo para punir. Acrescenta que isso é
076 regra Regimental. Menciona que na última Reunião Ordinária do mês de dezembro, o Plenário fez uma
077 deliberação para que a Secretaria Executiva do CES comunicasse todas as entidades componentes desse
078 Conselho de suas ausências, para que houvesse a resposta ou substituição de seus representantes em
079 30(trinta dias). Conta que na totalidade todas responderam, porém, até hoje é aguardada a indicação do
080 Projeto Rondon e da Ordem dos Advogados Seção Goiás, que não deram nenhuma satisfação ao CES
081 quanto a demanda, salienta que essas entidades pediram prazo e mais prazos, porém sem estabelecer datas.
082 Comunica que como o Projeto Rondon não cumpriu com a determinação e, por isso seja orientada para que
083 a primeira entidade da suplência assumo o lugar de titular, preservando. Expõe que a Coordenadora
084 Administrativa, Gracielle, informou que a OAB de Goiás, realizou a substituição, porém fora do tempo
085 estipulado. Sugere que essas entidades sejam reconduzidas a suplência. Lembra ainda que as duas entidades
086 suplentes são mais atuantes e presentes do que as titulares, sendo elas a Grande Loja Maçônica do Estado
087 de Goiás e o Sindicato do Comércio Varejista de Óptica, Joias, Relógios Cine-foto e Bijuterias
088 (SINDIÓPTICA). Levanta ainda a questão do Conselho Regional de Fonoaudiologia (CREFONO 5) que
089 argumentou com a Secretaria Executiva o fato de não estar recebendo as convocações das Reuniões
090 Ordinárias, afirma que a Presidência solicitou que a Secretaria Executiva fizesse o levantamento e também
091 um “prin”t dos e-mails enviados à representação do CREFONO 5, e que fosse justificado que o CES por

092 meio da Secretaria Executiva não possui o poder sobre os e-mails enviados e que isso é de responsabilidade
093 da entidade ou do Conselheiro. Observa que o e-mail foi enviado do CES e que as notificações comprovam
094 isso, então o CES não é responsável pela falta do representante da entidade. Relata que, contudo, o
095 CREFONO 5 solicita que se mantenha a representação na pessoa da Conselheira Edilvana Cristina Alves
096 Faustino Nunes e acrescenta que a Conselheira não se encontra presente na Plenária. Pergunta ao Plenário
097 se todos(as), estão esclarecidos em relação a substituição do Projeto Rondon e da Ordem dos Advogados
098 Seção Goiás. **Conselheiro Gerinaldo** representante da Associação de Alzheimer e Doenças Similares,
099 declara que essa questão de as entidades não responderem ao CES não está pautada no Regimento.
100 **Presidente Walter** relata que continua fazendo o encaminhamento e diz que gostaria de primar pela
101 democracia e pela participação e, portanto, sugere que as duas entidades passem apenas para suplência,
102 ressalta que não há a intenção de punir retirando-as do CES. Menciona que será aplicada a regra
103 regimentalmente correta e não a extinção do mandato. **1ª Secretária Heloíza** declara que a fala do
104 Conselheiro Gerinaldo é importante e que nesse aspecto o Regimento não está claro e diz ainda que
105 compreende as razões de não querer perder nenhuma entidade, por que uma coisa é o titular e o efetivo
106 participar do CES pois, só ele pode votar e acrescenta que quando se substitui essas entidades, elas deixam
107 de fazer parte do CES, e essa é uma preocupação. Sugere que se discuta uma forma de manter essas
108 entidades como ouvintes ou participantes do Plenário, sem que elas votem. Pergunta à equipe técnica se
109 existe algum documento que permita que isso aconteça. **Conselheiro Severino** representante da União
110 Estadual por Moradia Popular do Estado de Goiás, cumprimenta a todos(as), alerta a Mesa para observar
111 o Regimento Interno no Artigo 5º, parágrafo 9º e 10º, onde está expressado de forma clara em relação a
112 perda do mandato, solicita a Secretaria Executiva que projete no telão, para que acabe de vez com essa
113 celeuma e acrescenta que o Regimento deve ser nosso livro de cabeceira. Esclarece que pediu a contagem
114 dos votos por que o Regimento também diz que o quórum se dará as 8h45min(oito horas e quarenta e cinco
115 minutos) e informa que nesse horário havia 21(vinte e um) Conselheiros aptos a votarem, termina
116 agradecendo. **2º Secretário Venerando** explica que os Conselheiros devem entender que o SUS é muito
117 complexo e é preciso ficar claro que existe legislação, Regimento, Resolução, regras e princípios e o que
118 estiver fora disso aplica-se a regra. Esclarece que cada entidade tem a sua vaga de titular ou suplente e a
119 partir de então, estabeleceu-se que quando as entidades não estão cumprindo o seu papel, devem ser
120 notificadas e dado um prazo para que respondam, caso contrário, dá-se a perda da titularidade, vindo as
121 entidades mais participativas a preencher esses lugares. Ressalta que a partir do momento que as entidades
122 não cumprem seu papel o Pleno é soberano para tomar suas decisões e as mesmas têm força de Lei. Diz
123 que esse é o princípio e de princípio não se deve abrir mão. **Conselheiro Gerinaldo** relata que o quadro de
124 entidades suplentes do CES está deficitário e diz ainda que não vê nenhuma contraposição legal da entidade
125 titular passar ao nível de suplência e ocupar o último lugar. **2º Secretário Venerando** expõe que o
126 Regimento não é omissivo, diz que é um dos melhores do país. Lê o parágrafo 10º do Regimento, mostrando
127 que o assunto em discussão está no Regimento. Lembra que quando houve o acolhimento das entidades no
128 CES, foi entregue a todas uma coletânea de Leis incluindo o Regimento, acrescenta que foi dito que se
129 fizesse dele seu livro de cabeceira e isso não tem acontecido. **Presidente Walter** declara que a questão não
130 é tão simples assim, e deve se observar o parágrafo anterior, referente a perda do mandato. Salienta que a
131 Mesa está encaminhando, não para a perda do mandato, mas apenas a representação da substituição.
132 Menciona que o Regimento tem que ser visto na sua totalidade e que o assunto deve ser votado. Solicita
133 aos que concordam que as duas entidades titulares ausentes no processo do CES, passem à suplência se
134 manifestem levantando o crachá. Houveram 16(dezesseis) votos favoráveis, 02(dois) contrários e 02(duas)
135 abstenções. Comunica que o Projeto Rondon e a Ordem dos Advogados Seção Goiás passam à suplência e
136 a Grande Loja Maçônica e o Sindicato do Comércio Varejista de Material Óptico, Fotográfico e
137 Cinematográfico de Goiás (SINDIÓPTICA) passam a titularidade. Expõe a situação do CREFONO 5, que
138 solicita que seja mantida como sua representante a Conselheira Edilvana Cristina Alves Faustino Nunes.



139 Pergunta ao Plenário se acatam a solicitação e pede que se manifestem levantando o crachá, a solicitação
140 foi acatada com 11 (onze abstenções). Informa que de forma regimental será lido em todas as reuniões as
141 presenças e ausências e lembra que na primeira Reunião Ordinária desse ano não estiveram presentes a
142 representante da SAIS/SES, e todos os suplentes da SES, a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
143 (APAE) também não compareceu e informou que houve troca na direção e posteriormente fará nova
144 indicação de seu representante. Comunica que o Sindicato dos Trabalhadores no Serviço Público Federal
145 (SINTESP) indicou como seu representante o Conselheiro João Bernardino Gonçalves Neto, porém o
146 mesmo também não compareceu na Reunião Ordinária de Janeiro, conta que o mesmo aconteceu com a
147 indicada do Conselho Regional de Enfermagem (COREN), Conselheira Cintia Daniele Santos Pereira, com
148 a Conselheiro Wilson de Melo Cruvinel da Pastoral de Saúde da Arquidiocese de Goiânia, com a
149 Conselheira Maria Ferreira Ribeiro do Sindicato dos Trabalhadores em Educação de Goiás (SINTEGO),
150 com o representante da Associação dos Deficientes Visuais do Estado de Goiás (ADVEG), Conselheiro
151 Alissom Barboza Azevedo, com a conselheira Valquíria Medeiros Quenehen dos Santos da Associação
152 por Moradia Popular (ASMOP), com o Conselheiro Henrique Giovanni Lozzi da Ordem dos Advogados
153 de Goiás, com o Conselheiro Daniel Régis de Oliveira Ribeiro do Projeto Rondon e a Conselheira Eliane
154 Maria da Silva da Federação dos Trabalhadores Rurais Agricultores e Agriculturas Familiares do Estado
155 Goiás (FETAEG). Relata que da forma como foi solicitada pelo Conselho Regional de Fisioterapia e
156 Terapia Ocupacional (CREFITO), a partir de agora será regra no CES expor ao Pleno as ausências e
157 presenças. **2º Secretário Venerando** informa que participou de uma reunião de transição do Governo e lá
158 foi solicitado o apoio do CES para que as pessoas sejam atendidas em seus pedidos de cirurgias eletivas.
159 Comunica que foi lançado um programa que irá reduzir as filas. Parabeniza o Governo e o Ministério da
160 Saúde que destinou 20.000.000,00 (vinte milhões de reais) para o Estado de Goiás. Comenta que Goiás já
161 tem as Organizações Sociais e talvez nem precisasse de mais verbas para reduzir essas filas pois nos valores
162 que recebem já incluem essas cirurgias. **Conselheiro Wilson** representante da SINDIÓPTICA, comenta
163 que gostaria de registrar sua alegria pelo fato de sua entidade acender dentro do CES, e diz que está bastante
164 orgulhoso ao ponto de solicitar ao CES que ao invés de simplesmente emitir um comunicado a respeito da
165 ascensão, que fizesse um certificado, acrescenta que isso tem um valor absurdamente alto, pois o
166 optometrista faz parte da área da saúde. Salienta que estava bastante frustrado pois não podia fazer mais
167 pelo CES. Expõe que gostaria de participar da Comissões mas não pode se afastar de seu trabalho para dar
168 a sua contribuição. Comunica que a medida que a vida lhe permitir contribuirá mais. Garante que gostaria
169 de representar não apenas o SINDIÓPTICA mas também a optometria no próximo mandato do CES.
170 Termina agradecendo. **Presidente Walter** relata que verá com a Mesa uma forma de certificar aos 63
171 (sessenta e três) Conselheiros e conselheiras que compõem o CES. Informa sobre recebimento do Ofício
172 04/2023 do CMS de Catalão, solicitando um relatório da SUVISA, sobre interdição do Hemocentro desse
173 município. Lê o documento e menciona que a presidência já solicitou um relatório da SUVISA e diz que
173 não acha necessário que haja um debate sobre o assunto na Mesa Diretora e esclarece que conforme a
174 resposta da SUVISA fará o atendimento a essa solicitação. **ORDEM DO DIA: ITEM 1 - Apreciação e**
175 **aprovação das Atas dos dias 08/11/2022 e 03/01/2023. Deliberação:** Aprovadas por unanimidade.
176 **Presidente Walter** pergunta se há algum informe de alguma Comissão, sendo a resposta negativa. Justifica
177 a ausência da Conselheira Rosália que está em uma reunião na Comissão Intersetorial de Saúde do
178 Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) em Brasília. Expõe que a Conselheira Rosa Irlene solicitou da
179 Mesa que faça discussão das Comissões. Declara aos(as) Conselheiros(as) que se alguém sair do recinto,
180 será feito a verificação e caso não tenha quórum será encerrada a Plenária e os assuntos ficarão para
181 Reunião Ordinária seguinte **ITEM 2 – Apreciação e Deliberação dos Termos de Referência. Sra Viviane**
182 relata que fará primeiro os informes da Comissão. Esclarece que consta na Resolução que criou as
183 Comissões e que uma de suas tarefas é apresentar ao Plenário um relatório das suas atividades no ano de
184 2022 (dois mil e vinte e dois) e o planejamento de suas atividades para o próximo ano. Solicita que seja



185 projetado no telão e diz ao Pleno que ali estão as atividades realizadas referentes ao ano de 2022, com as
186 datas das reuniões. Menciona que foram analisados Pareceres, Instrumentos de Gestão e diz que esse
187 Relatório será enviado para a Mesa Diretora. Relata que isso é para resgatar a obrigação da Comissão.
188 Ressalta que até as Comissões que não trabalharam, devem apresentar relatório para que o Plenário pudesse
189 entender o que está acontecendo. Mostra o esboço do planejamento para o primeiro semestre, que não foi
190 concluído ainda, porém diz que concluirá até a próxima sexta-feira, e encaminhará para Mesa Diretora para
191 ser colocado nos informes da Plenária do mês de março. Conta que antes de cada Reunião Ordinária, a
192 Comissão se reúne para discutir os assuntos que estão na pauta do dia. Menciona que estão tentando se
193 organizar para que a partir da próxima reunião possam apresentar pelo menos um Parecer dos Contratos de
194 OS. Lembra que os Pareceres são elaborados pelos técnicos que fazem uma varredura no sistema SEI,
195 depois eles vão para Comissão para que seja dado o olhar do Conselheiro e do convidado. Comunica que
196 hoje o item de pauta é a recomposição das Comissões e diz que a CIMEPS precisa muito da participação
197 dos usuários. Lembra que nessa Comissão passam todas as políticas de saúde que o Estado está executando
198 ou vai executar nos próximos anos, relata que é fundamental que o Usuário conheça, que dê sua opinião e
199 fale sobre essas alterações. Comenta que nesse momento a participação majoritária é de trabalhadores e
200 isso não é o ideal. Informa que as reuniões ordinárias da Comissão acontecem toda sexta-feira pela manhã,
201 no 5º andar do CES, na sala do conecta SUS, e está acontecendo no formato híbrido, para facilitar a
202 participação de quem não pode vir no CES. Conta que durante um período foram realizados oficinas e
203 subgrupos, pois o material é extenso e nem todos estão familiarizados e dessa forma pode-se apropriar do
204 material e ter uma melhor participação. Convida a todos que venham conhecer esse trabalho na próxima
205 quinzena. Sugere que a lista de presença da Plenária fique fixada no mural para que cada segmento faça o
206 acompanhamento, e possa solicitar a Mesa Diretora a substituição da entidade faltosa. Reitera duas
207 solicitações que já foram feitas a Mesa Diretora, uma delas é para a que SES providencie o café da manhã
208 e o almoço para que a Reunião Ordinária aconteça o dia todo; salienta que quando acontecia assim, uma
209 parte era destinada as reuniões das Comissões assim fica garantida uma reunião por mês, depois havia um
210 momento para formação em que se podia ler o Regimento, as Resoluções, e também para se inteirava da
211 atualidade do que estava acontecendo no Estado e logo em seguida acontecia as deliberações. Afirmo que
212 isso funcionou bem e pode trazer mais vitalidade para as Comissões e para o Plenário. A outra solicitação
213 é que se atualize o site do CES, explica que ele foi atualizado a pouco tempo mais que ali não estão as
214 Resoluções. Lembra que o que o CES entrega o produto de seu trabalho para Sociedade em forma de
215 Resoluções e de Moções e observa que isso precisa estar publicado no site para ficar claro para a população
216 o que está sendo realizado. **Secretária Executiva Inayá** declara que o site foi tirado do ar no período da
217 eleições, como foram tirados os de todas as unidades, diz, porém, que depois eles foram voltando aos
218 poucos e as Resoluções estão lá. Esclarece que quando o site passou a ser uma página dentro do site da
219 SES, ficou muito ruim. Ressalta que todos tinham dificuldades com o site pois era o CES quem o abastecia,
220 porém com a mudança de Governo houve essa migração em todo o Estado e com isso perdeu-se alguns
221 documentos. Esclarece que está sendo feita uma reformulação para ficar mais fácil. Salientando que estão
222 trabalhando aos poucos por falta de servidores e também por depender da SES. Declara que está tendo o
223 auxílio da servidora Fabiana que está voltando de férias e será dado continuidade no trabalho, para junto
224 com o pessoal da Comunicação Setorial, melhorar a visualização dos documentos na página do CES.
225 Informa que o processo de alimentação está em fase de finalização e diz que está acompanhando o processo
226 também em função das Conferências, portanto no momento não existe a possibilidade de voltar com o
227 lanche e o almoço. **Conselheira Elza** representante do Conselho Regional de Farmácia, expõe que no ano
228 de 2010 começou a fazer auditorias nos Conselhos e explica que o Conselho tem seu próprio recurso e
229 precisa ter autonomia para gerir esse recurso, porém, as vezes isso não acontece e por isso demanda uma
230 contabilidade, e os conselhos deixam o recurso de lado a cargo do Estado. Declara que esse recurso está
231 dentro da Lei Orçamentária Anual, não precisa esperar a boa vontade do Estado em fazer a licitação e



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



Defender o SUS é defender a vida!

232 acrescenta que isso é regulamentado em Lei e precisa ser executado. **Vice Presidente Paula** cumprimenta
233 a todos (as) e esclarece que o Contrato de Eventos está previsto sim na Lei Orçamentária do planejamento
234 da SES e que se encontra nesse momento no empenho inicial de exercício. Ressalta que os empenhos serão
235 emitidos e o CES está contemplado no Contrato e a utilização dos serviços independe do momento da
236 emissão desse empenho. Afirma que os serviços podem ser executados e que o ideal é que o empenho já
237 tenha sido emitido. Pondera que, no entanto, como o fluxo de Contratos é muito grande, os empenhos serão
238 emitidos a medida das urgências da SES, que é a manutenção dos serviços finalísticos. Enfatiza que o
239 Contrato pode ser utilizado sem maiores problemas. Explica que a SES ficou sem Contrato de eventos
240 nesses últimos tempos devido a contenção de gastos a partir do Decreto de Contenção, e isso não aconteceu
241 somente com o CES e sim na SES como um todo. Acontecem várias falas fora do microfone e a
242 **Conselheira Elza** diz que se o recurso orçamentário é do CES, o mesmo deve independe de contenção de
243 despesas e que isso tem que estar dentro do planejamento, o que é possível. **Vice Presidente Paula** expõe
244 que a conselheira Elza tem razão, pois os gastos do CES têm que estar dentro do planejamento, porém nos
245 últimos 2 (dois) anos a SES realmente não teve Contrato de eventos e a licitação ficou prejudicada por
246 conta de todos os procedimentos e critérios para fazer essa licitação. **Sra Viviane** reitera que a utilização
247 do recurso não depende do empenho e pergunta se a partir da próxima Plenária poderá ser servido o lanche
248 e o almoço, garantindo que a reunião ocorra o dia todo. Não houve resposta e informa que fará a leitura do
249 Parecer nº 2 e comunica que a servidora Marilene que o elaborou se encontra presente. Lembra que ele era
250 o Parecer 16 e como mudou o ano, agora ele recebeu essa nova numeração. Procede a leitura; Assunto:
251 Manifestação do Conselho Estadual de Saúde de Goiás referente ao Contrato de Gestão Emergencial nº
252 88/2022 celebrados entre o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, e o Instituto
253 de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados – IPSGE. Mostra a introdução que traz a legislação
254 que diz esclarece quanto a emissão desses Pareceres, documentos analisados e comenta que a técnica
255 selecionou aqueles que ela achou mais interessantes para análise. 3. DA ANÁLISE DOS DOCUMENTOS :
256 Declaração de Dispensa de Licitação nº 67/2022 – Retifica e ratifica o ato de dispensa de Chamamento
257 Público para Contrato de Gestão Emergencial fundamentada no art. 6º-F, *caput*, inciso I, da Lei Estadual
258 nº 15.503/2005, que dispõe sobre contratação na hipótese de rescisão contratual em caso inadimplemento
259 do ajuste pelo parceiro privado. Afirma que houve divergência de valores para esse Contrato e relata que
260 essas diferenças foram pontuadas no Parecer, dizendo que dentre as recomendações foi sugerido que a SES
261 explique essas diferenças, porém diz que isso não parte do princípio de que algo esteja errado, mas sim
262 para que o assunto fique claro. Item 2.46 - Contratar empresa de auditoria independente para auditar suas
263 contas, para tanto emitindo relatório conclusivo e de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade
264 NBC, cujos custos serão previamente autorizados pelo órgão supervisor. **Proposta CES/GO:** A SES/GO
265 deve explicar porque pagaria por auditoria independente, antes de acionar o componente estadual do
266 Sistema Nacional de Auditoria – SUS – SNA. Expõe que essa é uma dúvida que a Comissão tem e que
267 agora também é uma preocupação porque esse item de auditoria independe se encontra dentro do texto da
268 nova Lei de qualificação das OSs, da Saúde, diz que é um outro ponto que ainda não tiveram tempo de
269 discutir na Comissão, porém irão discutir para trazer para o Plenário. Comenta que a Lei aprovada é de 29
270 de dezembro de 2022, portanto é recente mas precisa dessa observação ou da análise da Comissão para ver
271 o que o Pleno vai pensar sobre isso. Observa que existe no SUS um sistema nacional de auditoria e também
272 o componente estadual em Goiás e pergunta por que contratar uma auditoria independe para cada OS, se
273 não está sendo feito esse trabalho pelo componente estadual a princípio. Declara que é reconhecida a
274 imparcialidade que se poderia argumentar em relação a esse tipo de auditoria, mas, a princípio que seria
275 mais adequado se fosse detectado algum tipo de irregularidade para justificar essa contratação para além
276 do componente estadual que já compõe o SUS. Lembra que isso é só uma observação e não foi discutida
277 ainda e será trazido para o Plenário em outro momento e diz que para esse Contrato a sugestão da Comissão
278 é essa. Item 2.48 – Manter, pelo período mínimo de 05 (cinco) anos, contados a partir do julgamento das

11/11

279 contas do parceiro público, pelo Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE/GO, os processos de
280 prestação de contas, os registros, os arquivos e os controles contábeis concernentes a este contrato de gestão
281 emergencial, conforme ANEXO I, da Resolução Normativa nº 13/2017 do Tribunal de Contas do Estado
282 de Goiás – TCE/GO. **Proposta CES/GO:** A SES pode, a partir de sua discricionariedade, pode exigir que
283 o parceiro privado mantenha o arquivamento mencionado por no mínimo 20 anos, inclusive para os itens
284 3.8; 3.9; 3.10 e 5.4, pedido também reiterado ao Tribunal de Contas do Estado de Goiás, conforme
285 solicitação do CES/GO em Ofício nº 84/2020 de 09 de dezembro de 2020. Informa que a SES pode exigir
286 que esses documentos sejam mantidos guardados e acessíveis por pelo menos 20 (vinte) anos, explica que
287 esse prazo é solicitado pelo fato de desses documentos serem muito importantes e qualquer cidadão ter
288 acesso poder se empenhar a dedicar a esse estudo e acrescenta que se está tudo certo não tem nenhum
289 problema desses documentos ficarem guardados. Item 2.65 – Garantir aos usuários o acesso gratuito às
290 ações e as atividades objeto da presente parceria, sendo-lhe vedada a cobrança de quaisquer contribuições
291 ou taxas, salvo quanto às atividades artísticas e culturais, desde que os preços cobrados sejam acessíveis
292 ao público em geral. Comenta que esse item já foi discutido com o Plenário e estão presentes em todos os
293 Contratos de Gestão, porém acha estranho que esse item esteja presente em um Contrato Emergencial.
294 Lembra que a princípio esse tipo de Contrato seria para hospitais que atenderiam a Covid 19, pergunta se
295 essa unidade teria tempo para atividades artísticas voltadas para o público. Observa que, existe um padrão
296 de Contrato que é um modelo que foi desenvolvido pela Procuradoria Geral do Estado de Goiás (PGE/GO),
297 portanto, acredita que talvez pela urgência das coisas esse Contrato tenha usado nessa situação. Menciona
298 que a Comissão considera e propõe a alteração do texto para essas situações. **Conselheiro Gerinaldo**
299 pontua que acha interessante a questão de padronização dos procedimentos que as OSs estão fazendo e
300 conta que posteriormente solicitará a criação de um Grupo de Trabalho para discutir a questão da regulação
301 e que enviará essa proposta a Mesa, devendo ser promovida uma revisão de todos os Contratos das OSs
302 em função do trabalho que elas desempenham e da qualificação dos procedimentos que não estão sendo
303 uniformes nos mesmos valores que são cobrados nas unidades. **Sra Viviane** retorna com a leitura Item 5.5
304 – o parceiro privado apresentará semestralmente ou sempre que recomendar o interesse público a prestação
305 de contas, mediante relatório da execução deste contrato de gestão emergencial, contendo comparativo
306 específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos
307 financeiros referentes aos gastos e as receitas efetivamente realizados. **Proposta CES/GO:** Considerando
308 que a vigência do contrato era de 180 dias, a periodicidade semestral é inadequada, por isso, deveria ter
309 sido revista. Aponta que no site da SES na lateral esquerda se encontra um link das OSs e quando essa
310 janela é aberta pode-se encontrar todas unidades, mas a divisão delas é por OS dos Contratos vigentes e
311 não vigentes e esses Contratos daquela OS específica para aquela Unidade fica publicado ali com toda a
312 produção que ela tem feito e portanto qualquer cidadão pode ter acesso a essas informações. Item 7.4 –
313 Sem prejuízo dos repasses efetuados pelo parceiro público, a execução do presente contrato de gestão
314 emergencial será complementada com os recursos advindos de: a) Doações, legados, patrocínios, apoios e
315 contribuições de entidades nacionais ou estrangeiras, públicas ou privadas. b) Rendimentos de aplicações
316 de ativos financeiros. c) Venda de espaço publicitário. d) Exploração comercial das instalações. e) Outros
317 ingressos, devidamente autorizadas pelo parceiro público. **Proposta CES/GO:** Suprimir os itens c e d.
318 Explica que a proposta de suprimir o item c e d, é devido ao questionamento do que é venda de espaço
319 publicitário, cita o exemplo de haver a possibilidade de se colocar propagandas na parede de um hospital e
320 pergunta se isso é adequado e lembra que pela contratualização que está sendo feita é permitido; pergunta
321 ainda, qual o sentido real da exploração comercial das instalações? E exemplifica dizendo que talvez
322 poderia se alugar uma determinada sala para uma lanchonete ou xerox dentro da unidade. Afirma que a
323 identificação da Unidade deve ser para facilitação do Usuário e deve-se haver o entendimento de que ali é
324 uma Unidade de saúde do SUS e isso tem que ser bem identificado e nada além disso e que, por isso é
325 pedido a supressão desses itens. Item 9.1. - O parceiro privado utilizará os recursos humanos necessários e

326 suficientes para a execução deste contrato de gestão emergencial de acordo com o plano de gestão de
327 recursos humanos apresentados em sua proposta técnica, podendo considerar um modelo misto de
328 trabalhadores, composto por servidores públicos do parceiro público e por empregados contratados, em
329 regime celetista, mediante processo seletivo. A Organização Social, para fins de alcançar os objetivos desse
330 contrato, poderá contratar pessoa jurídica de direito privado destinada a prestar serviços determinados e
331 específicos, nos termos do art. 4-A e 4-B da Lei nº 6.019/74. **Proposta CES/GO:** Em análise aos Itens
332 2.79, 4.1.2 e 9.1 salienta-se que a SES/GO não encaminhou programação para realização de concurso
333 público para substituição da força de trabalho. Prática que favorece a ocupação de cargos públicos
334 com uma dinâmica clientelista e nepotista. A previsibilidade contratual de um modelo misto de
335 trabalhadores, confronta as várias recomendações feitas pelo plenário deste Conselho Estadual de Saúde,
336 em suas resoluções: Explica que a crítica aqui além da forma de contratação é a questão de que no Contrato
337 não consta o número mínimo de profissionais e acrescenta que o problema disso é que, da forma como está,
338 pode ocorrer a situação em que uma UTI tenha 10 (dez) pacientes, sendo que a OS “A” contrata um número
339 de profissionais e a OS “B” contrata outro número bem inferior e acha que está bom. Solicita que as
340 contratações sejam feitas ou por via de concurso público, CLT ou Cooperativas e que obedeçam as
341 regulamentações já existentes, como RDC que é a recomendação da Agência Nacional de Vigilância
342 Sanitária (ANVISA), o número mínimo de profissionais da UTI para o quantitativo de pacientes, diz que
343 alguns Conselhos também tem o número mínimo de profissionais, cita o COREN que tem uma Resolução
344 de dimensionamento para a UTI para cada tipo de paciente. Item 9.15 – Na hipótese de ação ou omissão
345 atribuível a empregado do parceiro privado que mostre contrária aos princípios da Administração Pública
346 ou que caracterize como ofensiva aos agentes públicos, que promova apologia e/ou pratique fatos
347 tipificados como crime, poderá o órgão supervisor exigir a apuração dos fatos praticados pelo referido
348 profissional. Relata que nesse item já houve uma alteração e que anteriormente dizia que poderia haver a
349 descontração. **Proposta CES/GO:** Alterar, com substituição e acréscimo de texto para: Na hipótese de
350 ação ou omissão atribuível a empregado do parceiro privado que mostre contrária aos princípios da
351 Administração Pública ou que caracterize como ofensiva aos agentes públicos, que promova apologia e/ou
352 pratique fatos tipificados como crime, poderá o órgão supervisor exigir a instalação de processo
353 interno de investigação, garantindo o contraditório e ampla defesa ao empregado. Comunica que até aqui
354 todos esses itens estão exatamente iguais no Contrato do próximo Parecer que será analisado, porque é o
355 texto padrão que vem da Procuradoria Geral do Estado (PGE) e diz que as observações da Comissão
356 também são padronizadas. Sugere que quando for analisar o próximo Parecer que comece pela análise dos
357 anexos, porque ali fala da característica daquela Unidade, para poder diferenciar de um para o outro. Item
358 1.18. Realizar quadrimestralmente, Pesquisa de Satisfação do Usuário/Acompanhante, por meio da
359 metodologia *Net Promoter Score* (NPS) com envio de seus resultados à Secretaria de Estado da Saúde de
360 Goiás. **Sra Viviane** declara que a Comissão não teve uma palavra final sobre esse item e deixou para o
361 Plenário decidir. Ressalta que a pesquisa de satisfação confunde o Usuário, por possuírem um viés muito
362 complexo de se entender, pois quem faz a pesquisa é o próprio funcionário da OS, podendo induzir o
363 pesquisado a dar a resposta em benefício da mesma, ficando o pesquisado coagido a não reclamar na
364 Ouvidoria. Lembra que uma vez saiu do Plenário uma supressão e proibição em relação a essas pesquisas
365 da OS. Explica que Comissão não chegou a uma conclusão porque essas avaliações também tem o seu
366 papel, porém em um contexto da Unidade gerida por OS o Usuário tem a dificuldade de acesso a Ouvidoria
367 SUS. Relata que diante da proposta de manter a pesquisa tendo um servidor na Ouviria e da supressão
368 proposta anteriormente no Pleno, é necessário chegar a um consenso como Conselho e isso não quer dizer
369 que a administração vá acatar. **Conselheira Cristiane** representante do SINDLABS menciona que sobre
370 a supressão em relação aos Contratos e diz que algumas Organizações Sociais fazem uma a creditação para
371 valorização, para referendar o serviço e nessa creditação ela cita o Organização Nacional de Acreditação
372 ONA, alegando que a pesquisa de satisfação do usuário e acompanhante é obrigatória, então para que o



373 hospital seja acreditado por alguma organização de acreditação e satisfação é uma exigência que haja esse
374 tipo de classificação. **2º Secretário Venerando** esclarece que é muito louvável haver a creditação e que em
375 Goiás existem muitos bons hospitais e diz que é preciso ficar claro que a OS é gerente do hospital e quem
376 indica qual a forma se dará essa gestão é a SES. Menciona que se deve dialogar com a SES para que seja
377 feito de acordo com o que for encaminhado no CES e reforça que o CES é cogestor. Cita que Goiás tem os
378 melhores hospitais do Brasil, mas isso não quer dizer que todos sejam geridos por OS, e sim que o Governo
379 de Goiás que assumiu esse modelo. Sugere para conselheira Cristiane que aquilo que for desnecessário seja
380 tirado e diz que errado é haver uma Ouvidoria dentro de Unidades geridas por OS. Lembra que uma pessoa
381 que participou do CES e trabalhava na Ouvidoria de uma OS, onde não se acatava a denúncia do Usuário,
382 diz que isso foi encaminhado ao Ministério Público. Relata que foi aprovado no CES através de Resolução,
383 que a Ouvidoria da OS ou onde quer que esteja, seja subordinada ao SUS, tem que passar por capacitação
384 no Ministério da Saúde, e o Ouvidor seja servidor que responde a Ouvidoria da SES. **Conselheiro**
385 **Gerinaldo** expressa que a creditação é executada por um órgão específico externo, porém não deve ser
386 avaliada por um Usuário, diz que o que se deve ser considerado nessa creditação é se a OS cumpriu a meta.
387 Declara que a validação é legítima, mas e o cumprimento da meta tem que dentro da expectativa da
388 demanda reprimida. **Conselheira Elizabeth** representante da Associação dos Ostomizados de Goiás,
389 sugere que haja um Conselheiro dentro da Ouvidoria, tanto estadual quanto municipal. Conta que chegou
390 um assunto na Associação que representa que dentro dessa avaliação da ONA, irá surgir um protocolo de
391 atendimento para o Usuário, de todo atendimento que o envolveu até a saída da rede hospitalar. Pergunta
392 se esse assunto tem procedência e se tiver, se o CES irá acompanhar esse protocolo. **Presidente Walter**
393 explica que tem que se ter o cuidado enquanto Conselho, pois não se pode balizar a atuação no que ouviu
394 dizer e diz que assim que houver um fato concreto o CES se posicionará, enquanto isso que a Associação
395 dos Ostomizados busque a veracidade e provoque o CES. **Sra Viviane** pontua que todos trouxeram coisas
396 importantes e diferentes sobre o assunto, ressalta que a não tem nada contra a acreditação, porém o
397 questionamento é porque a SES busca creditação para as Unidades e não busca para si, para sua gestão?
398 Relata que isso é uma outra discussão e que precisa ser pautada no Plenário, destacando a Ouvidoria SUS
399 dentro das Unidades, mas ainda mantendo os outros tipos de pesquisa de satisfação, até que o CES tenha
400 um posicionamento claro a respeito dessas acreditações. Explica que se for acatado esse posicionamento,
401 será tirada a questão da supressão e mantenha os outros destacando, privilegiando a Ouvidoria a SUS dentro
402 da Unidade, com acesso facilitado. Conselheira **Rosa Irlene** representa o CREFITO11, lembra que no
403 HUGO, a um tempo atrás, existia duas Ouvidorias, a do SUS e a da instituição, porém a do SUS quase
404 não recebia as reclamações e quando a pessoa queria reclamar, ela era conduzida até a Ouvidoria da
405 instituição. Ressalta que a Ouvidoria do SUS deve ser mantida, porém com acompanhamento. Pergunta se
406 a história da supressão pode ser tirada desse item por enquanto, porém não dá a resposta no microfone e
407 passa para o próximo item. Itens 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 – O Anexo não descreve a capacidade instalada da
408 unidade para atendimentos de urgência e emergência, internações, cirurgias, e nem para realização dos
409 exames que oferece. Faz uma estimativa de produção. O CES/GO fica impossibilitado de analisar se as
410 metas são adequadas, sub ou superestimadas. **Sra Viviane** exemplifica que no caso de haver 600
411 (seiscentas) Tomografias no mês, deve se ter a estimativa da capacidade mensal do aparelho de deve-se
412 ver se a meta esta certa ou superestimada, explica que não há como avaliar se no Contrato não constar a
413 capacidade instalada e isso vale para todos os atendimentos. Denuncia que em relação aos recursos
414 financeiros, que todos os itens de valores estão mostrando quantias diferentes para esse Contrato, tanto no
415 total quanto nos valores mensais e diz que nas recomendações finais, será feita a solicitação de que seja
416 explicado o porquê dessas diferenças o que realmente foi contratualizado e o que foi passado para essa
417 OS. Informa que para esse Contrato tem publicado no site da SES os Relatórios das COMACGS, explica
418 que as COMACGS, são Comissões que analisam única e exclusivamente a produção informada pela OS, e
419 o Contrato de Gestão, porém diz que em nenhum lugar fica informado se realmente o que a OS informa



420 está partindo do princípio da verdade. Relatório 61/2021 da COMACG: A Coordenação de
421 Acompanhamento Contábil - CAC destacou que o IPGSE / HERSO será notificado pela SES/GO, via
422 Sistema de Informações Eletrônicas (SEI), a sanar os apontamentos relacionados ao fluxo de caixa
423 e as restrições efetivadas por esta Coordenação, através do Sistema de Prestação de Contas Econômico
424 Financeiro (SIPEF), pelo envio do Relatório de Acompanhamento Fiscal Contábil (RAFIC) e da Nota
425 Técnica. A Coordenação de Qualidade e Segurança Hospitalar - COQSH pontua que tem acompanhado,
426 rotineiramente, os relatórios que são encaminhados pelas OSs, analisando e validando as informações
427 apresentadas, ou destacando a necessidade de melhoria da qualidade da assistência, o que permite um
428 monitoramento contínuo do ajuste firmado com esta Pasta. A Coordenação de Economia em Saúde - COES
429 conclui que no período compreendido de análise desta coordenação, verificou-se que o pessoal não-médico
430 representou quase metade dos custos da unidade, dentre a totalidade dos custos fixos. Que o grupo de conta
431 "materiais de consumo geral" apresentou uma variação significativa durante o período de julho e agosto,
432 dentre os custos fixos. O centro de custo "UTI adulto" liderou durante todo o período o ranking dos centros
433 de custos mais onerosos da unidade. Destacou-se a média de ocupação de "Pacientes - Dia UTI Pediátrica",
434 que por apresentarem um baixo nível de ocupação, elevou-se significativamente o custo unitário. O serviço
435 de higienização e limpeza apresentou o maior custo dentre os serviços auxiliares. Quanto à Transparência
436 da Informação, a Gerência de Avaliação de Organizações Sociais de Saúde - GAOS tem reforçado
437 continuamente pela necessidade em se atualizarem os dados exigidos pela Controladoria do Estado de
438 Goiás em parceria com o Tribunal de Contas do Estado - TCE, bem como em manter o histórico dos
439 Contratos de Gestão não vigentes. Observa que a COMAG, pegou os Pareceres de várias áreas e citou-os,
440 porém não emitiu o seu próprio Parecer, portanto pela Portaria de criação da COMAG, ela deve dizer se a
441 OS cumpriu as metas e isso não foi feito. Termo Aditivo: prorroga o prazo do contrato por mais 180 dias,
442 a fim de readequar os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico de acordo com a série histórica
443 apresentada pela Unidade; o valor de repasse mensal para o custeio da Unidade; o aporte de recursos
444 financeiros referente a folha de pagamento dos servidores cedidos ao Instituto de Planejamento e Gestão
445 de Serviços Especializados - IPGSE, com lotação no HERSO. (Pasta XIII). Ressalta-se que inicialmente o
446 Contrato de Gestão Emergencial nº 88/2022, tinha o valor era de R\$12.236.008,56 (doze milhões, duzentos
447 e trinta e seis mil, oito reais e cinquenta e seis centavos), para os 180 dias de vigência contratual e no termo
448 aditivo que prorroga o contrato por mais 180 dias, o valor aumenta consideravelmente, pois passa para o
449 total de e R\$ 43.653.234,30 (quarenta e três milhões, seiscentos e cinquenta e três mil, duzentos e trinta e
450 quatro reais trinta centavos), isto significa um aumento de mais de 236% (Duzentos e trinta e seis por
451 cento). Explica que precisa solicitar que haja a justificativa desse assunto de R\$12.236.008,56 (doze
452 milhões, duzentos e trinta e seis mil, oito reais e cinquenta e seis centavos), para R\$ 43.653.234,30
453 (quarenta e três milhões, seiscentos e cinquenta e três mil, duzentos e trinta e quatro reais, e trinta centavos)
454 em um período de apenas 06 (seis) meses. Lembra que o Termo Aditivo é só para prorrogar o prazo até que
455 seja feita a contratualização adequada de uma nova OS. Comunica que vários valores foram informados
456 antes e portanto é necessário que se saiba o valor real e que a SES explique o motivo de ter ocorrido um
457 aumento tão alto. Alguém faz uma pergunta fora do microfone e Sra Viviane responde que pode se ele
458 justificar pela necessidade da epidemiologia do local, ou a saída de um novo Contrato Emergencial que irá
459 atender uma especialidade de oncologia, ou cirurgia, ou atendimento de emergência; desde que a SES
460 explique a necessidade de mudança desse perfil, demanda para atendimento desse perfil, e a diferença
461 desses valores, diz que, porém nada disso aconteceu e não houve justificativa nesse Termo Aditivo. Acentua
462 que agora acontecerá a parte mais importante desse Parecer, que são as recomendações do CES e suas
463 ressalvas. Relata que coincidentemente este Contrato pelo Termo Aditivo de ampliação da vigência ainda
464 estará vigente até abril de 2023, portanto, poderão ser feitas alterações e a SES poderá decidir se será por
465 via Termo Aditivo. Esclarece que já foram analisados outros Contratos que já tinham passado a vigência,
466 acrescenta que ainda assim é importante que o CES se posicione. 4. Ressalvas e Recomendações para

467 Contratos Futuros. 01) A SES/GO deverá retomar a gestão própria das unidades, sendo obrigatório o quadro
468 de trabalhadores da unidade, composição mínima de 50% de servidores efetivos, sendo que ao menos 10%
469 deles estejam envolvidos na gestão da unidade, para garantir a continuidade dos serviços, ainda que,
470 temporariamente, em caso de ruptura brusca de contrato, até que se normalize a contratação e/ou realização
471 de novo concurso público. Item 01 - destaca para servidora Marilene que deve ser colocado no texto desse
472 Parecer o motivo de se retomar a gestão própria. Explica que quando se coloca a justificativa para
473 contratação de OS, cita-se algumas literaturas a respeito e no final da história coloca-se que é uma decisão
474 discricionária da SES, observa que realmente a SES e o Governador decidem que tipo de gestão querem
475 para a saúde. Acrescenta ainda que isso é legal, porém, não há explicação na justificativa de qual é a
476 vantagem desse modelo de gestão sobre o modelo de gestão própria; declara que como isso não é provado,
477 então é recomendado, por tudo que foi observado por esse Conselho, por meio de um trabalho de análise
478 de vários outros Contratos de gestão onde se constatou que esse tipo de Contrato de gestão diminui a oferta
479 de serviço, diminui o acesso, portanto se comprovou através de estudos que para Goiás até agora não foi
480 vantajoso. Afirma que a SES não conseguiu provar o contrário, mas mesmo assim continua fazendo essa
481 escolha. Ressalta que a SES pode fazer essa escolha, porém o CES continua recomendando que a SES
482 retome a gestão própria das Unidades. Informa que a esse texto pegará lá da justificativa e acrescentará no
483 corpo do Parecer, para depois justificar essa ressalva. **Servidora Marilene** continua a leitura até o final.
484 **Sra Viviane** lembra que ainda há mais um Parecer que deve ser submetido a Plenária, e diz que o 21 tem
485 considerações muito semelhante a esse, menciona que não gosta de fazer isso, porém como o processo é
486 muito cansativo que poderia ser submetido da mesma maneira desse, diz que o texto original é o mesmo
487 da PGE; acrescenta que as considerações são no mesmo sentido que é definir capacidade instalada,
488 descrever no Contrato, estabelecer metas considerando a capacidade instalada, a questão do valor, ou seja
489 são muito semelhantes. Sugere ao Plenário que se delibere sobre os dois Pareceres sem que se faça a leitura
490 do outro Parecer. Expõe que não haverá problemas se não houver concordância de todos e nesse caso o
491 outro Parecer será lido. Informa que após submetê-los à leitura, será necessário uma observação muito
492 importante em relação as Resoluções que serão geradas a partir desses Pareceres. Pergunta a Mesa se
493 querem submeter a Plenária e depois vê a questão das Resoluções. **Presidente Walter** declara que gostaria
494 de saber a posição da Assessoria Técnica. **Servidora Simone** opina que deve ser submetida a Plenária, as
495 Resoluções também. **Presidente Walter** informa que o que o que está sendo discutido não é sobre as
496 Resoluções e sim sobre a deliberação dos dois Pareceres em conjunto. **Servidora Simone** pergunta se não
497 é a Mesa que deve decidir. **Presidente Walter** responde que quer saber a posição da Assessoria Técnica do
498 CES. **Servidora Simone** relata que devido a semelhança dos dois Pareceres, não há necessidade de que se
499 faça a leitura. **Presidente Walter** esclarece que colocará em apreciação os dois Pareceres em conjunto e
500 solicita aos Conselheiros (as) que concordam com a deliberação que levantem os crachás. Os Pareceres
501 foram aprovados por unanimidade. **Sra Viviane** informa que projetará na tela documento sobre Pareceres
502 anteriores e diz que cada Parecer gera uma Resolução, lembra que disse anteriormente que a resposta do
503 CES para a sociedade é uma Resolução. Observa que após a aprovação do Parecer eram feitas todas as
504 considerações falando sobre todas as legislações que faziam com que os Pareceres fossem emitidos e qual
505 a decisão. Mostra que o Artigo 1 era emitido assim: aprovado o Contrato com as seguintes ressalvas, e cita
506 que todas elas apareciam, todas que foram lidas aqui, discutidas e aprovadas. Salienta que toda Resolução
507 do CES vai para o Secretário e ele pode homologar ou não. Se for homologado, ele envia para publicação.
508 Explica que nesse documento projetado está o modelo do que acontecia. Expõe que na Portaria 5, ele
509 homologa com as ressalvas. Artigo 1 - homologar com as ressalvas dispostas no Despacho nº 24, a
510 Resolução Ad referendum Nº 04 CES/GO, que dispõe sobre o Termo de Referência de contratação
511 emergencial, exprimindo que nesse caso era o hospital de Águas Lindas de Goiás, e que foi Ad referendum,
512 mas depois foi submetido à Plenária e aprovada. Mostra no documento que o CES fundamentou o
513 documento com todos os considerandos e que o mesmo listava todas as recomendações; opina que essa é



514 a forma mais transparente do CES mostrar a sociedade o que foi feito. Relata que foi aprovado um Contrato
515 que já estava em vigência e fez todas essas observações e acrescenta que todas elas publicadas no Diário
516 Oficial. Relata que desses últimos Pareceres que foram analisados, cita que o Contrato de gestão nº 21 é
517 um Parecer que foi submetido a essa Plenária, saiu a seguinte Resolução: do CES um novo modelo. Lê
518 sobre o dispõe o Contrato e diz que depois vem a legislação e o Artigo. Conta que a Comissão ficou
519 preocupada porque o cidadão verá essa Resolução e não saberá quais foram as ressalvas feitas, pois, em
520 certo um trecho está escrito assim: tentando solucionar a problemático solicitamos que a SES responda
521 oportunamente ao CES todos os questionamentos no Parecer citado. Salienta que o Parecer não está no site
522 e se tivesse e o cidadão citado acima quisesse achar as ressalvas teria que ler 30 (trinta) páginas do Parecer
523 para encontrá-las. Ressalta que todas as manifestações feitas servem para que Contrato vigente e para os
524 futuros também, pois há um padrão. Declara que foi trazido para o Plenário, para que seja deliberado ou a
525 Mesa Diretora decida, para que esse Parecer volte a ser publicado com todas as ressalvas no corpo da
526 Resolução. Alguém pergunta algo fora do microfone e Sra Viviane responde que o importante é que o
527 posicionamento do CES seja claro para todas as pessoas da sociedade. Sugere que se não dá para ser nesse
528 Parecer que seja pontuado nos próximos. **2º Secretário Venerando** opina que acha sem sentido mexer em
529 uma Resolução que não está em vigência e a OS não está lá mais, pois isso gera desgaste, vai ter que
530 republicar e diz que é desnecessário. Conselheira Elza informa que viu a necessidade de trazer o assunto
531 para o Plenário porque uma OS assina um Contrato hoje depois some e amanhã retorna, acrescenta que
532 quando se padroniza é mais fácil para qualquer um. **Presidente Walter** observa que o Plenário delibera
533 sobre o Parecer Técnico, e a Resolução é um ato administrativo interno do CES. **Sra Viviane** diz que cada
534 Resolução tem que ser aprovada em Plenário. **Presidente Walter** alega que a discussão está sendo levada
535 a outro viés e lembra que está em apreciação é o Parecer Técnico e não a Resolução. Declara que se a
536 Comissão quiser levantar essa outra discussão que proponha um ponto de pauta, pois não se pode a qualquer
537 momento chegar no Plenário e colocar uma discussão. **Sra Viviane** anuncia que se a questão é só essa
538 então pedirá inclusão de pauta. Expõe que queria retomar o Artigo 1º porque ele já faz menção as ressalvas
539 e o que está solicitando é que elas venham no texto da Resolução. Salienta que esses modelos novas
540 Resoluções não atendem à transparência. **Conselheiro Gerinaldo** parabeniza a Comissão Intersetorial de
541 Monitoramento da Execução da Política de Saúde (CIMEPS) por essa observação que e diz que a Resolução
542 reflete a posição do CES e precisam estar claras para entendimento do público e acrescenta que o que o
543 Presidente Walter levanta é que a equipe técnica subsidia o Pleno com mais consistência e isso não significa
544 que será aprovado a contrassenso ou a favor da equipe técnica. **Conselheira Cristina Musmano**
545 representante da CRBio-04 parabeniza a equipe técnica que acompanha e a Comissão e dizer que realmente
546 é um trabalho árduo e opina que o que eles trouxeram não deveria ser inserção de pauta e diz que se a
547 Comissão viu a necessidade de trazer o assunto ao Plenário mostrar o que aconteceu para que possa ser
548 mais adequado no futuro, que não há problema e que é assim que uma Comissão deve atuar, porque é isso
549 que se faz com transparência e um trabalho de equipe que é de todo CES. Declara que a Comissão está
550 trabalhando pelo Pleno e o Pleno deve apoiar, aprender e dar sugestões para que o CES trabalhe em equipe.
551 Finaliza dizendo que isso é transparência, isso é democracia e isso é Sistema Único de Saúde (SUS). **ITEM**
552 **4 – Reformulação das Comissões.** Exposição: Mesa Diretora. **Presidente Walter** declara que, dialogou
553 com a 1ª Secretária Heloiza, sobre esse ponto de pauta e devido ao esvaziamento do Plenário. Explica que,
554 no momento, o Pleno possui o quórum mínimo. Propõe que a pauta seja discutida na próxima Plenária
555 Ordinária. Declara que, apesar de ter quórum mínimo, o ideal é que essa discussão seja realizada de forma
556 profunda, transparente e democrática com todo o conjunto dos Conselheiros(as). Afirma que, mesmos sem
557 consultar a Mesa, encaminha que o Item 4 seja transferido para a próxima Reunião Ordinária e coloca em
558 votação, afirmando que o item será o primeiro ponto de pauta da próxima reunião. **1ª Secretária Heloiza**
559 anuncia que, como decidido em votação, o item será o primeiro ponto de pauta da próxima reunião.
560 Menciona sobre a importância de trazer ao plenário mais informações sobre o trabalho e a situação atual





SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



Defender o SUS é defender a vida!

561 de cada Comissão. **Encaminha** que, na próxima reunião, sejam apresentadas as informações sobre: as
562 demandas, deliberações pendentes, a organização e a agenda de reuniões de cada comissão. **Presidente**
563 **Walter** comenta ser perfeito o encaminhamento proposto pela 1ª Secretária Heloiza e passa para o próximo
564 item. **ITEM 5** – Apreciação da Resolução Ad Referendum nº 01/2023. Exposição: Mesa Diretora. Cita que
565 encaminhou o arquivo da Resolução nº 05/2022 por meio do grupo de Whastapp do CES. Comenta que no
566 Artigo 7º, inciso III e Art. 13º tratam sobre a data da Etapa Estadual e foi percebido que houve um choque
567 de datas. Explica que, para fazer a correção de forma jurídica, foi elaborada a Resolução Ad Referendum
568 nº 01/2023. Solicita que a resolução seja projetada no telão para que se proceda a leitura. **Vice Presidente**
569 **Paula** realiza a leitura do documento com a nova redação, apresentando que data ocorrerá entre os meses
570 de novembro de 2022 à 20 de maio de 2023. Questiona se todos estão esclarecidos. Não havendo
571 manifestação passa para a aprovação. **Aprovado. Presidente Walter** anuncia a apresentação do último
572 item da pauta, solicitando que o item seja conduzido pela 1ª Secretária Heloiza. **ITEM 6** – Deliberações e
573 encaminhamentos sobre a 10ª Conferência Estadual de Saúde. **Exposição:** Mesa Diretora. **1ª Secretária**
574 **Heloiza** salienta sobre a importância do ponto. Informa que o processo da Conferência Estadual de Saúde
575 está em curso com a organização, junto as Regionais de Saúde, para a realização das etapas Municipais e
576 Regionais até chegar a Etapa Estadual. Expõe que este momento é muito importante e salienta o desejo da
577 participação de todos(as) Conselheiros(as). Afirma que muitos ainda não estão participando desse processo.
578 Pede que considerem ser de extrema importância a contribuição de cada um nas diversas comissões. Cita
579 como exemplo as comissões: organizadora, de mobilização, de relatoria e de estrutura. Reafirma ser
580 fundamental que cada um conheça, se disponha, envolvam suas entidades e tragam mais pessoas para
581 participarem. Alega que é um processo grande e necessita de toda ajuda e todos são responsáveis por essa
582 Conferência. Confessa que é grande a expectativa sobre cada um dos Conselheiros(as). Declara que agora
583 é momento, solicitando o engajamento de todos. Menciona que esta discussão na comissão organizadora
584 sobre a forma de como será realizado o trabalho junto as 18 (dezoito) Regionais para que haja uma sintonia
585 na realização da conferência nos municípios e nas regionais para afunilarem de forma consistente. Aponta
586 que o processo de conferências tem evoluído. Informa que no CES existe uma cartilha com orientações e
587 sugestões de como fazer as conferências e como apresentar um diagnóstico situacional. Afirma que já
588 foram realizadas Oficinas Regionais a fim de orientar sobre a elaboração deste diagnóstico, porém acredita
589 ser pouco. Defende ser necessário uma melhor combinação sobre como será a realização nos municípios
590 e nas regionais. Menciona que o material está em elaboração e será discutido com os representantes das
591 Regionais e a Comissão Organizadora em busca de uma maior sintonia. Informa que muitos municípios já
592 fizeram o agendamento. Alega necessitar do engajamento de todos, pois está em cima da hora. Comenta
593 que durante essas discussões a comissão chegou a um questionamento que trouxe para consulta ao Plenário.
594 Apresenta que a dúvida é sobre a possibilidade da realização de todo o processo nos municípios
595 considerando a metodologia de levantar um diagnóstico situacional e trazer as informações debatidas na
596 região com ampla participação dos Usuários. Afirma que isso seria favorecido, se a Comissão de
597 Acompanhamento ao Municípios estar mais presente nesse momento e continuamente. Indica que todo
598 esse material precisa estar reunido para a realização das Conferências Regionais. Anuncia que houve uma
599 sugestão que essa etapa seja realizada com as Macrorregionais. Explica que no regimento foi aprovado a
600 realização dessa etapa nas Regionais e por esse motivo trouxeram a possibilidade de realização nas
601 Macrorregionais para consulta ao Plenário. **2º Secretário Venerando** opina que o encaminhamento deverá
602 ser diferente. **1ª Secretária Heloiza** declara que não trouxe como um encaminhamento e sim para
603 discussão, junto ao Plenário. Explica que decidiram trazer para consulta, pois essa possibilidade foi
604 sugerida durante reunião da comissão organizadora, e que o motivo da sugestão surgiu em função de tempo
605 e financeira. **Vice Presidente Paula** esclarece que o motivo não foi financeiro. Relata que a intenção foi
606 para acompanhar como o Estado vem se organizando dentro do processo de organização de redes dos
607 trabalhos executados. Enfatiza que foi uma proposta colocada, e por esse motivo trazida ao Pleno. Explica

608 que a SES tem trabalhado com várias frentes através das Macrorregiões de Saúde com isso foi observado
609 que poderia ser uma alternativa para se trabalhar análises situacionais. Explica que o objetivo seria trabalhar
610 essas análises situacionais com base na macro. Alega que foi uma proposta colocada e trazida para ser
611 votada aqui, explicando que a proposta veio no fundamento do que já vem sendo trabalhado dentro do
612 Estado. Menciona não ser uma questão financeira, pois já existem gastos envolvidos. Afirma que as
613 questões envolvidas foram com relação de como estão sendo feitas as análises situacionais atualmente,
614 como vem sendo discutido no Estado as Macrorregiões de Saúde e como uma tentativa de caminhar, nesse
615 processo, alinhados com essa proposta. Cita que, na comissão, todos colocaram suas opiniões, vivências e
616 experiências neste formato e por esse motivo o assunto foi trazido para a Plenária. Apontado que aqui que
617 seria possível uma votação, pois na comissão ficaram alguns pontos a serem melhor discutidos. Reafirma
618 que a questão principal não é a financeira, mas de organização e alimento. **Presidente Walter** pontua que
619 não é apenas uma informação ao Plenário. Explica que, a deliberação realizada no mês de novembro de
620 2022 era para as 18 (dezoito) Regionais, efetuar a alteração de: 18 (dezoito) Regionais para 5 cinco
621 Macrorregionais, com a aprovação desse Plenário. **2º Secretário Venerando** expõe que, pela vivência dos
622 trabalhos realizados anteriormente, já possuem um raio x da questão da Macro. Cita que a justificativa de
623 Situação de Saúde não se sustenta, pois, esse levantamento é feito regionalmente. Lembra que desde o ano
624 de 2013 foi instituído as Regiões de Saúde dentro das Conferências Regionais como forma de alavancar e
625 preencher os vazios assistenciais existentes. Fala que a medida foi uma forma de fortalecer as Regionais e
626 as regiões de saúde. Explica que, desde essa época foram realizadas 2 (duas) Macros que foram horribéis.
627 Pontua que, do ponto de vista financeiro com a transferência para Macro, existe um aumento no número
628 de delegados. Alega que encarece muito os gastos e ainda existe a falta de auditório que comporte um
629 número maior de participantes. Cita também que, com a realização das conferências macro, provocaram
630 um esvaziamento, citando a distância e os gastos com hospedagem e alimentação nestes casos. Opina que
631 voltar para macro poderá proporcionar um esvaziamento e descaracterizar a conferência. Defende que a
632 realização seja da maneira que já foi aprovado e está no Regimento. **Conselheira Cristina** afirma que não
633 entrará nas questões de logística. Afirma, porém que enquanto técnica colocará 2 (dois) alinhamentos
634 conceituais para conhecimento do Plenário que servirá para este momento e para discussões mais
635 qualificadas ao longo do tempo. Discorre sobre Região de Saúde e Macrorregião de Saúde, comentando
636 que regional é administrativo da Secretaria de Estado. Diz ser importante pensar que o Estado possui 18
637 (dezoito) Regiões de Saúde e 5 (cinco) Macrorregiões de Saúde. Informa que, desde o ano de 2018, quando
638 foi pactuado tripartite as Resoluções CIT nº 23/2017 e nº 37/2018, sobre as Macrorregiões como espaço
639 ampliado para alocação de recursos. Explica que, desde o ano de 2018 todos os Estados estão fazendo o
640 processo de planejamento regional integrado. Enfatiza que, o CES enquanto cogestores, deve estar inserido
641 neste processo. Declara que, em Goiás, vem sendo feito um trabalho de processo de planejamento com
642 caminhar ao lado do Conselho, informando que o Conselho esteve presente em algumas reuniões. Coloca
643 que hoje a organização do Sistema Único de Saúde é descentralizada. Comenta que é importante quanto
644 mais o Usuário não se deslocar. Acrescenta que, no entanto, existe no planejamento esse espaço federativo
645 que é a Macrorregião de Saúde. Alega que, não estar concordando e nem discordando de como deverá ser
646 realizada. Diz acreditar que alguns conceitos de Macrorregião de Saúde e de planejamento ascendente
647 precisam serem colocados. Afirma que são coisas importantes e que o Conselho não pode ficar aquém, pois
648 servirão para balizar algumas decisões aqui no Pleno. Afirma que pode ser ruim a realização das
649 conferências nas Macrorregiões, mas com relação às outras questões de Políticas Públicas e organização
650 de Redes é algo presente em todo Brasil e pactuado pelo Conselho Nacional de Saúde para que haja uma
651 melhoria e a média e alta complexidade em todas macrorregiões. Argumenta que a intenção não é entrar
652 na discussão do que pode ou não. Afirma, porém que alguns conceitos que tem sido apresentados nas
653 reuniões, precisam ser avaliados e repassados para que todos possam ter um nível de conceito para ser
654 possível discutir e tomar uma melhor decisão para o nosso Estado. **1ª Secretária Heloiza** explica que a





SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



Defender o SUS é defender a vida!

655 discussão feita na Comissão Organizadora foi importante pelo entendimento de que havia uma discussão a
656 ser feita e que teria a necessidade de incluir o Plenário com a lógica de compreender sobre as regionais.
657 Lembra que nas conferências realizadas nos municípios houveram situações pontuais em que a referência
658 para urgência em saúde ficava há 300 km de distância. Declara que questionou qual a solução que eles
659 encontravam, onde foi explicado que a solução era recorrer a outra regional de uma cidade que ficaria há
660 25 km de distância. Expõe que essa divisão administrativa do Estado precisa ser revista, declarando sobre
661 a existência de vários assuntos a serem discutidos além da regional. Opina que talvez a Macrorregional
662 consiga ajudar nessas questões. Afirma que não está defendendo a estrutura da Conferência por
663 Macrorregião e considera ser melhor a discussão nos locais mais próximos para ir crescendo até chegar a
664 estadual. Defende que, no entanto, é preciso considerar que é uma possibilidade a ser analisada para serem
665 consideradas as dificuldades de uma e de outra. Alega que não estava claro para a comissão e que por isso
666 decidiram incluir a discussão no Plenário. **Sra Simone** expõe que a SES tem trabalhado no Planejamento
667 Regional Integrado (PRI) e quando não é possível o deslocamento para Goiânia, as reuniões são realizadas
668 de forma online da Macrorregião, com participação dos municípios, dos gestores municipais e dos técnicos
669 municipais. Sugere que algumas Conferências sejam feitas de forma online. **Conselheira Elza** esclarece
670 que a Regional é uma sede administrativa. Considera que a maior necessidade são os diagnósticos dos
671 municípios. Menciona que para avançarem para uma discussão macro é necessário esse diagnóstico da
672 média e alta. Afirma que a discussão da saúde primária já está definida e que de responsabilidade do
673 município. Acrescenta que, hoje é preciso trabalhar as Redes, afirmando que desde o ano de 2018 estão
674 tentando trabalhar as redes de média e alta complexidade com ponto de acesso. Cita sobre o problema da
675 regulação e necessidade diagnosticar os pontos de acesso, o fortalecimento e financiamento da Rede.
676 **Presidente Walter** confessa estar preocupado, dizendo ser louvável a preocupação de todos com relação a
677 discussão Macrorregional. Aponta que, como foi citado pela 1ª Secretária Heloiza, o produto final de uma
678 discussão do Conselho de Saúde é o Usuário. Relata que nas Conferências Macrorregionais esses objetivos
679 não foram atingidos. Diz que, nessas conferências não conseguiram avançar e aprofundar a discussão da
680 política de Saúde Pública com os usuários. Cita como exemplo que os participantes da Nordeste I e II não
681 conseguem chegar em Anápolis. Questiona qual o sentido de uma conferência que não atinge os usuários.
682 Menciona que, com as propostas aventadas pela Vice Presidente Paula na comissão organizadora, existe a
683 necessidade de saber qual a forma que vamos avançar. Coloca sua preocupação em relação ao deslocamento
684 dos participantes para participarem das conferências. **1ª Secretária Heloiza** questiona se todos estão
685 esclarecidos sobre as propostas e pede para votarem como primeira proposta a realização das conferências
686 nas 18 (dezoito) Regiões e segunda proposta a realização nas 05 (cinco) Macrorregiões. Declara que após
687 a votação fica aprovado a realização nas 18 (dezoito) Regiões de Saúde. Comunica que levará essa
688 informação para a reunião, com a participação de todos as representantes das regionais e a comissão
689 organizadora. Afirma contar com a participação de todos(as) os(as) Conselheiros(as), solicitando que os
690 mesmos se inscrevam para comporem as Comissões. **Presidente Walter** menciona que o segmento de
691 trabalhador havia indicado o nome da **1ª Secretária Heloiza** para compor a comissão, porém ela
692 automaticamente está na comissão como representante da Mesa Diretora. Informa que o Segmento Gestor
693 já realizou sua indicação e estão em aberto as indicações dos Segmentos Trabalhador e Usuário, pois a
694 Conselheira Stéfany pediu afastamento. Lembra que a Vice Presidente Paula é a Secretária Geral da
695 conferência, 1ª Secretária Heloiza coordenadora de mobilização, 2º Secretário Venerando coordenador da
696 infraestrutura, a Conselheira Elizabeth coordenadora de cultura e eventos e a servidora Rhavenna será a
697 secretária da 10ª Conferência Estadual. **Vice Presidente Paula** declara encerrada a Reunião Ordinária do
698 dia três de fevereiro de dois mil e vinte e três, do Conselho Estadual de Saúde do Estado de Goiás, às
699 **12h37min** (doze horas e trinta e sete minutos). Em que estiveram presentes os seguintes Conselheiros:
700 **Conselheiros Titulares: Segmento Gestor: LUDYMILLA MARIA DO CARMO LEONEL DE**
701 **ALMEIDA – SES – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SGI. Segmento Prestador:**



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



Defender o SUS é defender a vida!

702 **MARIÂNGELA DIAS RIBEIRO** – ACCG – Associação de Combate ao Câncer em Goiás;
703 **CHRISTIANE MARIA DO VALLE SANTOS** – SINDILABS – Sindicato dos Laboratórios de Análises
704 e Banco de Sangue no Estado de Goiás; **BRAULIA MORAIS MALASPINA** – Vila São Cottolengo.
705 **Segmento Trabalhador: EDWARD SILVA LUZ** – ABRATO/GO – Associação Brasileira dos Terapeutas
706 Ocupacionais – Goiás; **ELZA LUIZ RODRIGUES SOUZA** – CRF – Conselho Regional de Farmácia do
707 Estado de Goiás; **CRISTINA LUIZA DALIA PEREIRA PARAGO MUSMANNO** – CRBio-04 –
708 Conselho Regional de Biologia 4ª Região; **DIONNE HALLYSON SILVA DE SIQUEIRA** – SIEG –
709 Sindicato dos Enfermeiros do Estado de Goiás; **ROSENI BISPO DA SILVA** – SINDASCE – Sindicato
710 dos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate a Endemias; **LUZINÉIA VIEIRA DOS SANTOS** –
711 SINDSAÚDE – Sindicato dos Trabalhadores do Sistema Único de Saúde no Estado de Goiás; **SIRLENE**
712 **RICARDO PEREIRA** – SINTASB – Sindicato dos(as) Técnicos(as) e Auxiliares em Saúde Bucal do
713 Estado de Goiás; **HELOIZA HELENA MENDONÇA ALMEIDA MASSANARO** – SINTFESP-GO/TO
714 – Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde e Previdência; **JOÃO BERNARDINHO**
715 **GONÇALVES NETO** – SINTSEP – Sindicato dos Trabalhadores no Serviço Público Federal no Estado
716 de Goiás. **Segmento Usuário: GERINALDO TEODORO DE ASSUNÇÃO** – AAz-GO - Associação de
717 Alzheimer e Doenças Similares; **MARIA DALVA DA SILVA PINHEIRO** – AGD – Associação Goiana
718 de Diabéticos; **ELIZABETH MENDES RAMOS LOPES** – AOG – Associação dos Ostomizados de
719 Goiás; **ELISA CARVALHO VAZ** – CEBES – Centro Brasileiro de Estudo de Saúde; **WALTER DA**
720 **SILVA MONTEIRO** – CMP – Central de Movimentos Populares de Goiás; **VALTUIDES MENDES DA**
721 **SILVA** – CONAM – Confederação Nacional das Associações de Moradores; **JOSINA DA SILVA MAIA**
722 – NPQ – Núcleo de Proteção aos Queimados Assistência e Proteção à Vítima de Queimadura; **WILSON**
723 **DE MELO CRUVINEL** – Pastoral da Saúde/Arquidiocese de Goiânia; **SEVERINO SOARES DA**
724 **SILVA** – UEMP – União Estadual por Moradia Popular do Estado de Goiás; **VENERANDO LEMES DE**
725 **JESUS** – UNIVIDA – União Jussarense de Promoção do Menor e do Adolescente Carente e Abandonados
726 e de Defesa da Vida. **Conselheiros Suplentes: Segmento Trabalhador: CINTIA DANIELE SANTOS**
727 **PARREIRA** – COREN – Conselho Regional de Enfermagem de Goiás; **ROSA IRLENE MARIA**
728 **SERAFIN** – CREFITO 11 – Conselho Regional de Fisioterapia Ocupacional da 11ª Região; **SHIRLEY**
729 **FERREIRA SILVA** – SOEGO – Sindicato dos Odontologistas no Estado de Goiás. **Segmento Usuário:**
730 **WILSON CARDOSO PIRES** – SINDIÓPTICA – Sindicato do Comércio Varejista de Óptica, Jóias,
731 Relógios, Cine-Foto e Bijuterias. Dando por encerrada a reunião, da qual eu, Cynthia Dias de Lima
732 Brandão Cynthia Dias de Lima Brandão Apoio Administrativo e Míriam Regina Dias Oliveira,
733 Apoio Administrativo Míriam Regina Dias Oliveira, redigimos e lavramos esta ata, posteriormente
734 firmada e assinada pelos membros presentes da Mesa Diretora, representado na(s) pessoa(s) do(a)s
735 senhor(a)s Presidente Walter da Silva Monteiro Walter da Silva Monteiro e 1ª Secretária Heloiza
736 Helena Mendonça Almeida Massanaro Heloiza Helena Mendonça Almeida Massanaro cujos poderes foram outorgados pela
737 publicação da Resolução CES/GO nº 02/2023 do dia 18 de janeiro de 2023.