



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: 09/01/2024

LOCAL: CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE GOIÁS

001 Aos nove dias do mês de janeiro de dois mil e vinte e quatro, no auditório do Conselho Estadual e Saúde
002 de Goiás, situado na Avenida República do Líbano, nº 1875 – Edifício Vera Lúcia, 7º andar – Setor
003 Oeste, nesta capital, dá-se o início às 8h52min, a **Primeira Reunião Ordinária do ano de dois mil e**
004 **vinte e quatro do CES/GO**, para apreciação e deliberação das seguintes pautas: **1 – Reuniões**
005 **Ordinárias das Comissões Permanentes: CIMEPS – CIMEOF – CIAMCMS – CIMEPEGTS –**
006 **CISTT – CIRHRT (09h00min às 10h45min); 2 – Apresentação dos informes das Comissões**
007 **(10h45min às 11h15min); 3 – Informes dos Conselheiros (11h15min às 11h30min) 4 – Informes da**
008 **Mesa Diretora (11h30min às 12h00min) 5 – ORDEM DO DIA: (13h30m):ITEM 1 – Aprovação da**
009 **Ata da 3ª Reunião Extraordinária do mês de outubro de 2023; Exposição: Mesa Diretora. ITEM 2 –**
010 **Apresentação do Planejamento das ações da Gerência de Saúde Mental da SES-GO: Exposição:**
011 **SAIS/SES/ Nathália Senna. ITEM 3 – Plano Estadual de Atenção à Saúde da População Migrantes,**
012 **Refugiada e Apátrida de Goiás; Exposição: SAIS/SES/Ana Maria/Bianca Lopes. ITEM 4 – Pesquisa**
013 **Cartografia da Atenção Especializada (PNAS); Exposição: Mesa Diretora. ITEM 5 – Deliberações sobre**
014 **a 4ª Conferência Nacional/Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (4ª CNGTES) –**
015 **Resolução CNS 724/2023; Exposição: Mesa Diretora. ITEM 6 – Processo Eleitoral do CMS de**
016 **Anápolis e Padre Bernardo. Exposição: Mesa Diretora. Presidente Walter dá início a reunião**
017 **apresentando o quórum então instalado. 1ª Secretária Heloiza de posse da lista de frequência informa**
018 **que são 30(trinta) os(as) conselheiros(as) presentes, permitindo então iniciar a reunião. Presidente**
019 **Walter informa ainda que os(as) conselheiros(as) suplentes Rosa Irlene e Fernando assumem a**
020 **titularidade em função de ausências de entidades titulares solicitando o repasse dos devidos crachás.**
021 **JUSTIFICATIVAS DE AUSÊNCIA: 2ª Secretário Venerando lê a ausência do Segmento de**
022 **Usuários(as): conselheira Stéfany Matias, representante da ABRALÉ – Associação Brasileira de Linfoma**
023 **e Leucemia, apenas para período matutino; conselheiro Lander Batista, representante da GLEG – Grande**
024 **Loja Maçônica do Estado de Goiás, por motivo de viagem; conselheiro Valtuídes Mendes da Silva,**
025 **representante da CONAM – Confederação das Associações de Moradores; Segmento de**
026 **Trabalhadores(as): conselheiro Edward, representante da ABRATTO – Associação Brasileira dos**
027 **Terapeutas Ocupacionais/Goiás em razão de problemas de saúde. Presidente Walter informa que**
028 **colocará em ponto de pauta, sobre a readequação da CIRHRT – Comissão Intersetorial de Recursos**
029 **Humanos e Relação de Trabalho, citando que o segmento de trabalhadores(as) se reuniu para redefinição**
030 **dos membros da nova comissão; e que desconhece o que os(as) usuários(as) definiram e lembra que isso**
031 **precisa ser feito. 1 – INFORME DAS COMISSÕES: 1.1 – CIMEOF – Comissão Intersetorial de**
032 **Monitoramento da Execução Orçamentária e Financeira. Conselheiro Severino expõe que fizeram a**
033 **reunião e estão preparando ofício da Mesa Diretora para SES – Secretaria de Estado da Saúde,**
034 **solicitando à Sra. Ludmilla às planilhas de 2021 e 2022 para subsidiar a análise dos Pareceres. Relata que**
035 **agendou uma reunião da Comissão para o dia 16(dezesseis) ou 23(vinte e três) que acontecerá na SES**
036 **com o apoio técnico da Secretaria para organizar a análise do RAG – Relatório Anual de Gestão, de 2021**
037 **e 2022. Agradece de forma especial o auxílio da colega servidora Cleide que vai auxiliar neste período,**
038 **diz que, segundo ela, é de forma interina, mas que gostaria que fosse de forma definitiva. Acrescenta**
039 **também que a servidora vem para auxiliar, e que já está trabalhando desde dezembro. Explica a**
040 **necessidade de solicitar um profissional técnico, com conhecimento específico na área financeira, além**
041 **do apoio da servidora Cleide que possivelmente será substituída. Pontua que mesmo com este apoio**
042 **técnico, precisa de um profissional técnico e que está ficando impossível acompanhar em função das**
043 **demandas existentes. Cita as cobranças da ALEGO – Assembleia Legislativa de Goiás, esclarecendo que**
044 **não está sendo possível atender a tempo e será concluída, na reunião do dia 16(dezesseis) ou 23(vinte e**
045 **três), o parecer do ano de 2020. Reitera que conta com a presença da servidora Cleide nesta reunião.**

046 **Presidente Walter** solicita que um relatório e os encaminhamentos da reunião da comissão sejam
047 passados à Mesa Diretora para que possa tomar as devidas providências. **1.2 – CIMEPS – Comissão**
048 **Intersectorial de Monitoramento da Execução da Política de Saúde. Conselheira Luzinéia** informa
049 que na reunião fizeram algumas mudanças na comissão comunicando que a coordenação passa para a
050 conselheira Elza, porque ela já está em outras duas comissões, e os outros coordenadores e relatores
051 permanecem, citando a conselheira Braulia, como coordenadora adjunta, senhora Viviane como relatora
052 e a conselheira Elisa como relatora adjunta. Exprime que a solicitação feita para que a comissão
053 apresentasse um relatório anual de atividades, será atendida na próxima reunião da plenária. Informa que
054 estão sendo avaliados os RAGs de 2020, 2021 e 2022, e estão iniciando a avaliação da diretriz 03(três) e
055 que na próxima plenária serão apresentados mais 02(dois) pareceres. Relata que os a Comissão está
056 dividida em 02(dois) grupos, um realizando os pareceres sobre os contratos da SES com as OS –
057 Organização Social, e outro nas análises dos relatórios anuais de gestão. Ressalta que a servidora Cleide
058 realmente contribui com a comissão, mas questiona sobre o Conselho ter um servidor que poderia fazer
059 esse acompanhamento, que foi, porém, colocado em outra função, deixando desguarnecida a comissão, e
060 reitera que não abre mão da assessoria técnica que a servidora da Cleide presta na CIMEPS. **1.3 –**
061 **CISTT – Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. 1ª Secretária**
062 **Heloiza** declara que a se reuniram no dia anterior a Plenária, e que agora as entidades titulares somam
063 12(doze). Destaca que a entidade Vila São Cottolengo está representada, no momento, pela conselheira
064 Braulia, sinalizando, porém, que a entidade indicará outro representante posteriormente. Relata também
065 que terá a inclusão do Ministério da Saúde, representado pela conselheira Rosália como primeira suplente
066 da Comissão, somando, portanto, 13(treze) entidades e acrescenta que farão contato com as demais para
067 ter representação das 17(dezessete). Explana que a servidora Rosilda que está assessorando a CISTT,
068 argumentando que a sua presença é de suma importância, e que a mesma apresentou um levantamento
069 histórico da comissão, desta forma ajudando no conhecimento dos membros e no trabalho da Comissão.
070 Expõe que a conselheira Rosália trouxe informações importantes do período anterior inclusive de
071 documentação que já foi compartilhada. Menciona que essa é a terceira reunião da comissão e que
072 somente agora foi completa em relação aos titulares e que neste momento o foco será na formação da
073 comissão, para em seguida, apresentar um plano de ação, e que estão focados nisso. Pontua que com
074 relação às tarefas relacionadas ao Plano Estadual, entendeu que como todos os outros participantes estão
075 em outras comissões e envolvidos neste trabalho, a CISTT, neste momento, não teria condições de
076 apresentar o trabalho. Comunica que a próxima reunião será dia 17(dezessete) de janeiro das 14 horas às
077 17 horas e que a comissão terá uma agenda de 02(duas) reuniões mensais e manifesta que solicitou à
078 Rosilda a ajuda na organização da estrutura, e acrescenta que ela ficou de trazer o que seria o papel do
079 assessor até para compreender e definir qual seria o fluxo da comissão com o Conselho. **Presidente**
080 **Walter** menciona que as demais comissões informaram sobre o cargo de coordenação, menos a CISTT.
081 **1ª Secretária Heloiza** esclarece que na primeira reunião houve uma formação, porém já foi modificada,
082 ficando na coordenação a 1ª Secretária Heloiza, na coordenação adjunta a conselheira Lúcia D'Arc, na
083 relatoria a conselheira Daniela, e na relatoria adjunta o conselheiro Napoleão. **Conselheiro Napoleão**
084 informa, porém que permanecerá somente na comissão de educação e solicita que outra pessoa o
085 substitua. **1ª Secretária Heloiza** informa que a entidade que se manifestou interessada foi o SINTEGO –
086 Sindicato dos Trabalhadores em Educação de Goiás. **Presidente Walter** esclarece que são 17(dezessete)
087 entidades que compõe a CISTT, independente se são titulares ou suplentes, e que na primeira reunião foi
088 definido pelo plenário que elegeriam as titulares pois só haviam 10(dez), por isso foram eleitas na
089 segunda reunião, sendo indicado mais uma entidade titular, o SINTEGO, no qual indicou o nome do
090 conselheiro Napoleão, portanto o conselheiro tem que informar o SINTEGO que ele não vai poder
091 representar a entidade e a mesma se manifestará quanto à substituição desta indicação. Esclarece ainda
092 que a CISTT é uma Comissão diferente das demais pois trabalha para fora do Conselho. Acrescenta que
093 das 17(dezessete) entidades que integram essa comissão até agora só apareceram 13(treze), perguntando

094 como a comissão fará para notificar as demais entidades que não compareceram ainda nas reuniões, e que
095 a plenária também decidiu que ficariam 12(doze) entidades como titulares e 05(cinco) como suplentes. 1ª
096 **Secretária Heloiza** pontua que o Presidente Walter a corrigiu para dizer a mesma coisa que ela havia
097 dito e informa com relação as 04(quatro) entidades, que será feito contato por telefone, convidando as
098 pessoas indicadas a participar, ressaltando a importância desta participação. **Presidente Walter** informa
099 que o contato tem que ser formal, citando como exemplo o caso da Vila São Cottolengo, que o trâmite foi
100 formal e feito de forma correta. Reforça que a CISTT é uma comissão formal e assim deve ser a tratativa.
101 **1.4 –CIAMCMS – Comissão Intersetorial de Apoio e Monitoramento dos Conselhos Municipais de**
102 **Saúde. Conselheira Rosália** relata que realizaram uma reunião em que a primeira ação foi a eleição da
103 nova relatora e apresenta a formação da Comissão: confirma como coordenadora a conselheira Rosália,
104 como coordenadora adjunta a conselheira Jaqueline, como relatora a conselheira Elizabeth, e como
105 relatora adjunta a conselheira Maria Dalva. Em seguida informa sobre o movimento para que haja uma
106 reunião da coordenação da comissão com a Mesa Diretora, acrescentando que enviou e-mail, na manhã
107 da Plenária para a 1ª Secretária Heloiza com cópias para outros membros da Mesa Diretora, solicitando
108 encaminhamento de algumas tratativas. Lembra que foi solicitado no dia 19 de dezembro de 2023, pela
109 Mesa Diretora, a formalização das representações e que a comissão cobrou das entidades que
110 encaminhassem formalmente o nome dos representantes, ressaltando que não conseguiram avançar nas
111 ações, porque todas as vezes precisam reiniciar o processo em função dos novos membros. Expõe que
112 somente 05(cinco) entidades formalizaram a presença e que está aguardando os documentos das outras
113 entidades. Destaca que foi discutido um encaminhamento sobre a construção do Plano de Ação da
114 Comissão para 2024 e que o servidor Neusinho, assessor da Comissão, fez uma explanação sobre o papel
115 da CIAMCMS e a necessidade da construção deste plano, sendo um dos assuntos para discutir com a
116 Mesa Diretora. Exprime que a partir destas discussões a conselheira Elizabeth questionou sobre quais
117 eram as ações e as urgências de demandas que estão na Coordenação, citando que foi apresentado as
118 demandas espontâneas, que são as que chegam por meio de algum conselheiro(a) de município para o
119 Conselho Estadual, pois há esse fluxo de formalização, e que existe também as demandas da Ouvidoria
120 que tem um fluxo específico. Cita a demanda que surgiu em uma reunião do Presidente Walter com o
121 Ministério Público, momento em que uma promotora determinou que o CES fizesse a intervenção nos
122 municípios onde não houvesse Conselho Municipal de Saúde ou que estivesse inativo. Ressalta que esta
123 demanda reforça a necessidade de regulamentar o artigo 16 da lei 18.865, a lei de criação do Conselho
124 Estadual de Saúde. Questiona como se fará a intervenção, como definirá que o Conselho Municipal está
125 ativo ou inativo?" Relembra que existe uma relação interfederativa onde o município tem uma autonomia
126 administrativa e reforça a pergunta sobre como será realizada essa intervenção. **Presidente Walter**
127 interrompe e informa que este é ponto de pauta e não cabe discussão neste momento. **1.5 –**
128 **CIMEPEGTS – Comissão Intersetorial de Monitoramento da Execução das Políticas de Educação**
129 **e Gestão do Trabalhador da Saúde. Conselheira Dionne** informa que está na relatoria e que um dos
130 pontos de pauta discutidos foi sobre o 8º Termo Aditivo da Implantação da Bolsa de Residência no
131 CRESM - Complexo de Referência Estadual de Saúde Mental- Professor Jamil Issy, após análise
132 concluíram que os pontos para apreciação da comissão são: os valores, objetivos da bolsa, anexo II, além
133 do acompanhamento do desdobrar desta bolsa. Relata que discutiram sobre a estruturação da comissão,
134 citando que a servidora Fabiana, a assessora da comissão, após participação em reunião do CNS –
135 Conselho Nacional de Saúde, sugeriu a mudança do nome de Comissão Intersetorial de Monitoramento e
136 Execução das Políticas de Educação Permanente e Gestão de Trabalhador da Saúde, para Comissão
137 Intersetorial de Educação Permanente do Controle Social, em alinhamento com o CNS. Propõe uma
138 reunião com a Mesa Diretora para discussão sobre esse assunto, pois não sabem como proceder e que a
139 comissão também não analisou e nem se manifestou sobre a mudança, pois precisam de tempo para
140 análise e argumentação. Lembra que a maioria das comissões estão enfrentando o mesmo problema de
141 um(a) conselheiro(a) participar em mais de uma comissão, questionando sobre o que está acontecendo e

142 que deve rever esse problema. Exprime que a comissão realizará um levantamento dos(as)
143 conselheiros(as) faltosos(as), salientando que percebe que o(a) conselheiro(a) comparece somente no
144 final da reunião para assinar a lista de frequência e que é uma necessidade estabelecer regras e controle
145 sobre isso. Relata também que o parecer sobre a bolsa de residência do CRESM está encaminhando para
146 ser favorável para a implantação. Destaca que a comissão terá o compromisso de acompanhar o
147 desdobramento da implantação da bolsa. Pontua a questão das substituições da coordenação e relatoria e
148 informa que a coordenação será assumida pelo conselheiro João Batista, sendo decisão unânime da
149 comissão, expondo que será apresentado, na próxima plenária os nomes do coordenador adjunto e relator
150 adjunto. **Presidente Walter** informa à comissão que há deliberação do CES para criação de uma
151 comissão específica para monitorar as relações humanas e gestão de trabalho, lembrando que existiam
152 05(cinco) comissões, pois muitas foram agrupadas e necessitam de readequação, devido agruparem
153 tarefas de outras comissões. Manifesta sobre o fato do Conselho Estadual não ter uma comissão que
154 discuta a Política da Saúde da Mulher, a Política de Saúde Mental. Salienta também que deve haver uma
155 comissão específica para discutir as Relações Humanas e de Trabalho que está na Lei 8.080/90 e que não
156 deveria ter ficado tudo concentrado na CIMEPGETS. Ressalta que o plenário sabe que o ponto focal das
157 comissões com a Mesa Diretora é a 1ª Secretária Heloiza, sendo necessário que essa relação se torne mais
158 efetiva. Comunica que após a formalização pelo plenário, a CIRHRT se reuniu e analisou que cometeram
159 um equívoco no Pleno, na última reunião ordinária. Observou que nenhuma comissão tem representação
160 e ressalta que deve ter a representação dos 03(três) segmentos, especificamente esta comissão que tem
161 um caráter extremamente técnico, “apesar de que sempre fizemos a observação da necessidade da
162 representação dos 03(três) segmentos na coordenação”. Expõe que esta comissão vai assessorar e
163 referendar as ações da Mesa Nacional de Negociação Permanente, composta de trabalhadores(as) e
164 gestores(as) vinculados à SES. Pontua que cometeram um equívoco, pois a comissão que trata de
165 relações humanas e de trabalho tem a maioria de representantes usuários(as), e na primeira reunião
166 ordinária da comissão perceberam isso e que essa discussão deve voltar ao plenário, para dialogar com os
167 vários segmentos que compõe a comissão e que o segmento de usuários(as) revissem suas indicações,
168 ficando assim a soma das representações, como são 12(doze) componentes, que cada segmento fique com
169 04(quatro) representantes, o que foi atendido pelos(as) usuários(as) e trabalhadores(as). Destaca que
170 foram indicados 02(dois) representantes pelos(as) gestores(as) e que foi discutido na reunião da
171 comissão. Ressalta que o segmento gestores(as) fez sua indicação e quer que as indicações sejam
172 respeitadas, estando neste momento com a representação completa. Expõe que as entidades do segmento
173 de trabalhadores(as) também fizeram suas indicações, os(as) usuários(as) revisaram suas indicações e que
173 a comissão está completa e obedecendo a paridade. Declara que a Mesa de Negociação Permanente está
174 completa, porém não está nomeada pela Secretaria Estadual de Saúde e informa que o Ministério da
175 Saúde está cobrando, pela segunda vez, a nomeação. Relembra que na última plenária foi definido que se
176 criaria um GT – Grupo Trabalho, Técnico, pois a Mesa Estadual de Negociação Permanente, que é
177 composta por entidades sindicais, vinculados ao Sistema Único de Saúde, não é composta por Conselhos
178 Regionais, somente por sindicatos. Menciona que quem discute questão laboral são os sindicatos, está
179 previsto na Lei 8.80/90 e em outros protocolos nacionais. **Conselheira Luzinéia** ressalta a necessidade
180 de conhecer o que já estava deliberado no CNS, acerca do funcionamento da CIRHT, fazendo propostas
181 de alterações na construção do documento estadual. Comunica que decidiram também que sairão da
182 reunião com uma data definida. **Presidente Walter** apresenta a Mesa Estadual de Negociação
183 Permanente assim composta: segmento dos(as) usuários(as) conselheiros(as) Venerando, Lúcia D’Arc,
184 Severino e Gerinaldo, segmento dos(as) trabalhadores(as) conselheiros(as) João Bernardino, Luzinéia,
185 Rosa Irlene e Dionne, do segmento dos(as) gestores(as) conselheiros(as) João Batista e Thalles, sendo o
186 Fernando Augusto como suplente, e do segmento de prestadores(as) conselheira Eliane e a senhora Erika.
187 Pontua que será elaborado uma resolução para nomear o GT Técnico e enviará para a Secretaria Estadual
188 de Saúde e que junto com a Comissão vai normatizar a Mesa Estadual de Negociação Permanente. 2 –

189 **INFORMES DOS CONSELHEIROS:** **Conselheira Rosa Irlene** indaga se todos os(as)
190 conselheiros(as) tem conhecimento sobre o entrave com os anestesistas que vem acontecendo desde o dia
191 04 de janeiro de 01 de 2024, informando que este assunto também está na pauta da reunião, no dia
192 seguinte, no Conselho Municipal de Saúde de Goiás. **Presidente Walter** explica que a greve dos
193 anestesistas é na Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, e que isso é assunto para o conselho
194 municipal, sendo importante que o CES tenha ciência. Relata também que têm ciência sobre o HUGOL –
195 Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira. **Conselheira Rosália** esclarece que
196 o informe é sobre postagem que a conselheira Lúcia D'Arc fez no grupo, sobre a apresentação das ações
197 da Superintendência do MS – Ministério da Saúde, em Goiás, e traz uma solicitação do Superintendente
198 do MS em Goiás para que haja uma pauta, se possível no mês que vem, para apresentação das atividades
199 do ano de 2023. **Presidente Walter** solicita a inclusão da pauta do MS na próxima reunião plenária que
200 acontecerá em fevereiro. **3 – INFORMES DA MESA DIRETORA:** **1ª Secretária Heloiza** lê
201 documento que interessa à Conselheira Rosália, no qual a Associação dos Ostomizados de Goiás indica a
202 conselheira Elizabeth como membro da CIAMCMS, outro documento é do Sindicato dos Trabalhadores
203 do Serviço Público Federal do Estado de Goiás, representado pela sua presidente Sra. Márcia Jorge,
204 indicando o Conselheiro João Bernardino para também compor a CIAMCMS e ainda o COSEMS –
205 Conselho de Secretarias Municipais de Saúde, do qual já foi solicitado documento para formalizar a
206 indicação, portanto a CIAMCMS conta com mais 03(três) indicações oficializadas. **Presidente Walter**
207 informa que o conselheiro que representava o COREN – Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, se
208 afastou da comissão, renunciando à representação do Conselho de Enfermagem. Salienta que já foi feito
209 comunicação formal ao COREN, na pessoa da presidente empossada, que informou que não fará a
210 indicação da representação enquanto a presidência da instituição não se reunir com a presidência do CES.
211 Solicita à secretária executiva que viabilize uma data para que essa reunião aconteça. Lembrando que
212 neste período o COREN está sem representação. **1ª Secretária Heloiza** parabeniza e agradece à servidora
213 Gracielle pelo levantamento feito sobre a presença dos(as) Conselheiros(as) nas plenárias, e que este
214 documento foi muito útil para a conversa com as entidades sobre a importância do comparecimento das
215 mesmas nas reuniões da plenária. Parabeniza as 14(quatorze) entidades que estiveram presentes nas
216 12(doze) reuniões, sem nenhuma falta e as 08(oito) entidades que tiveram somente 01(uma) falta,
217 pontuando que são 22(vinte e duas) entidades que vem garantindo o quórum do Conselho. Recomenda
218 que precisam fazer uma análise sobre as entidades que tiveram mais que 05(cinco) faltas, que são
219 12(doze) e a sugestão é que sejam feitas visitas pessoais a cada uma delas. Fala da importância desta
220 sugestão e completa, sugerindo também a formação de uma pequena comissão para realizar estas visitas,
221 utilizando o carro do CES, para manter a frequência e manutenção do trabalho do Conselho, pois as
222 Comissões estão sentindo falta de mais representantes. Agradece a presença possível e informa que vão
223 trabalhar com base no levantamento realizados e buscar soluções para incentivar e esclarecer a
224 participação de cada entidade. **Presidente Walter** faz um questionamento e relembra que em dezembro
225 de 2022 houve punição para 02(duas) entidades, pois não se pode mudar a regra regimental ao longo do
226 percurso, lembrando que se deve cumprir o regimento, pois são entidades que estão presentes há muitos
227 anos e conhecem a regra regimental. Opina que deve ser comunicado à entidade, que o seu representante
228 não tem comparecido e solicitar a substituição, se não for atendido em 30(trinta) dias, exclui a entidade.
229 Questiona porque o CRESS – Conselho Regional de Serviço Social da 19ª Região, está na lista de
230 entidades, sendo que o mesmo nem tomou posse, pois foi extinto em 2022. Informa que está na regra
231 regimental e na Ata de deliberação do plenário. Pontua que o segmento de trabalhadores levantou a
232 seguinte questão: “Porque entidades que não participam das reuniões, aparecem para tomar determinadas
233 decisões?”; se a Mesa Diretora não vai mudar o Regimento Interno do Conselho, informando que este
234 levantamento será passado a todos(as) os(as) conselheiros(as) e comunicará formalmente a quebra do
235 Regimento do CES, pois o Regimento só pode ser mudado em reunião de Plenária. Cita como exemplo o
236 que foi feito com o SINTEGO, e reforça que as transações precisam ser feitas de maneira formal. Reforça

237 que a “presidência vai cumprir o regimento, doa a quem doer”. Continua esclarecendo que a regra
238 regimental deve ser seguida, porque senão as ações da Presidência são questionadas, e se for para mudar
239 o Regimento deve ser ponto de pauta e montar um Grupo de Trabalho para discussão e análise deste
240 Regimento. **1ª Secretária Heloiza** observa que inicialmente procurou compreender porque o CRESS
241 continua na lista, porém não há nome indicado, está em branco. Lembra que esta entidade não tomou
242 posse, mas que há um documento que homologa e que existe uma contradição interna documental, que
243 precisa ser discutida e resolvida, enfatiza que esta é uma questão que foi levantada pela servidora
244 Gracielle e que precisa ser resolvida. Menciona que a outra contradição são as 12(doze) entidades que
245 tem mais de 05(cinco) faltas, e punir as 12(doze) entidades e dispensá-las inviabiliza o trabalho do CES.
246 Exprime que para além de notificar, é necessário que faça uma visita a cada uma delas para descobrir o
247 que está acontecendo. Lembra que as entidades também passam por processo eleitoral periódicos, como o
248 COREN, por exemplo, acrescentando que isto exige uma aproximação e que não se deve punir sem antes
249 dialogar. Explica que se deve cumprir o Regimento Interno, mas também entender porque nenhuma
250 providência foi tomada antes dessa punição que ora está sendo levantada, destacando que se deve tomar
251 decisões sérias e justas, mas que além disso o Conselho precisa funcionar. **2º Secretário Venerando**
252 esclarece que é necessário tomar cuidado e seguir as regras, pois está regulamentado que quando se
253 atinge um número de faltas a entidade deve ser comunicada e dar um prazo para resolução do problema.
254 Acrescenta que algumas entidades, representadas no Conselho, nem sabem ao certo o que está
255 acontecendo, mas que existem entidades, também, que não estão interessadas e nem informadas. Reforça
256 que não é justo uma entidade estar presente e não cumprir seu papel. Observa que punição é uma palavra
257 pesada, mencionando que se deve cumprir o Regimento Interno e que precisa dar o prazo de 30(trinta)
258 dias para a entidade responder. Afirma que é louvável ir na entidade e abrir a oportunidade do diálogo.
259 Esclarece que não é o caso do CRESS, que não tomou posse e nem indicou ninguém, e que se for para o
260 CRESS retornar deve haver discussão em plenário. Lembra que existem muitas entidades boas,
261 informando que conhece muitas pessoas responsáveis, inclusive no CRESS, que é preciso abrir o diálogo,
262 e que acha louvável esta iniciativa, pois já foi feito em outras situações. **Presidente Walter** concorda e
263 informa que, pela regra regimental, a partir do dia 10/01/2024 deve ser apresentado um relatório anual
264 atualizado das presenças e informar ao plenário. Salienta que o plenário deliberou que “segue-se a regra
265 regimental”, sendo que a entidade deve ser notificada e tem 30(trinta) dias para se manifestar. Relembra
266 que notificou o CRESS e outras entidades e questiona “porque lá atrás não fez”. Esclarece que para
267 mudar a lógica tem que trazer como ponto de pauta para ser discutido, mas que tem muitas pautas como a
268 discussão dos Instrumentos de Gestão que devem ser discutidos, porém não estão encaminhando
269 decisões, principalmente sobre as Políticas Públicas do Estado de Goiás. Informa que foi encaminhado
270 aos(as) conselheiros(as) o resumo da reunião com o Ministério Público do Estado de Goiás. Menciona
271 que foram convidados o COSEMS, a SES, a presidência, a secretária executiva e a servidora do CES que
272 é assessora da CIMEPGTS, porém, com muitas justificativas só compareceram o Presidente, a secretária
273 executiva e a servidora do CES, assessora da comissão. Salienta que a promotora Maristela foi muito
274 dura, dizendo que o Conselho tem vários Termos de Cooperação Técnica assinados com vários
275 municípios, sendo assinados pelo Presidente do Conselho Estadual e do Conselho do Município, pelo
276 Secretário Municipal de Saúde e questionou quais os encaminhamentos foram tomados, pois existem
277 vários mandatos vencendo e o CES autorizando prorrogação de mandato, contrariando a lei. Enfatiza que
278 a promotora pede que a lei seja cumprida, questionando que órgão de Controle Social e monitoramento é
279 o Conselho Estadual de Saúde, e que se não houver providência e renovação dos mandatos até o dia
280 29/02/24, vai abrir um processo contra o CES para que a lei seja cumprida. Relata que saiu da reunião
281 cabisbaixo, e cita que a eleição da Mesa Diretora do município de Anápolis e de Padre Bernardo são
282 exemplos de total descumprimento da lei, e se não for feita intervenção e destituição da Mesa Diretora,
283 com nova eleição, o Ministério Público vai abrir um processo contra o Conselho. Lembra que agora é só
284 um informe, e que este assunto é ponto de pauta e que vai ser discutido no devido tempo. Cita que tem

285 assinatura dele em todos os Termos de Cooperação Técnica, porém não tem conhecimento sobre o
286 andamento do processo. Destaca que a promotora frisou que a lei deve ser cumprida, principalmente o
287 último artigo da lei estadual, ou seja, o mandato se encerra em 31/12/23, e após esta data os Conselhos
288 Municipais que não realizaram nova eleição ou não foi autorizado pelo CES a prorrogação do mandato,
289 não estão formalmente operantes, devendo o mandato se encerrar e ser convocada nova eleição, sendo a
290 data limite autorizada para prorrogação dos mandatos até 29/02/24, após esta data o CES deve interferir.
291 Lembra que foi participar da posse do Conselho de Saúde de Novo Gama, e que seria somente uma posse
292 festiva, mas sem eleição da Mesa Diretora, questionando “como o CMS – Conselho Municipal de Saúde,
293 toma posse sem eleição de sua Mesa Diretora para conduzir o processo?”, contando que orientou que
294 fosse realizado uma reunião extraordinária para eleição e posse da Mesa Diretora. Salienta que tem CMS
295 que nem tomou posse, e lembra que nesta situação é vacância de mandato, apesar de haver o processo
296 eleitoral da composição do Conselho, não houve eleição da Mesa Diretora, não tendo como conduzir os
297 trabalhos do Conselho, questionando “quem está conduzindo o CMS se os membros indicados não
298 tomaram posse?”. Expõe que o prazo para renovação do mandato é 29/02/24, após esta data o CES deve
299 interferir e decretar o processo eleitoral. Cita inúmeras denúncias sobre o CMS de Anápolis em que o
300 CES não tomou nenhuma providência. Encerra a primeira etapa da reunião e informa que a mesma será
301 retomada após intervalo do almoço. **Presidente Walter** retoma a reunião do período vespertino com a
302 verificação do quórum, e convida um representante do segmento gestor para compor a Mesa Diretora,
303 pois a Vice-presidente justificou sua ausência após almoço, porque está conduzindo junto com o MS o
304 Seminário Estadual de Urgência e Emergência. Pontua também a saída do 1º Secretário, que justificou
305 sua saída no período da tarde, pois tinha uma consulta médica, solicitando um representante dos usuários
306 para recompor a Mesa Diretora. **4 – ORDEM DO DIA: ITEM 2 – Apresentação do Planejamento das**
307 **Ações da Gerência de Saúde Mental da SES-GO: Senhora Nathália**, gerente da Gerência de Saúde
308 Mental, se apresenta e esclarece que a apresentação será o Planejamento do Processo das Ações Para
309 Qualificação e Atenção em Saúde Mental Álcool e Outras Drogas que inclui as ações realizadas em 2023
310 e o planejado para 2024, 2025 e 2026. Após apresentação informa ao CES que em relação à problemática
311 das comunidades terapêuticas que eram financiadas pelo Estado, que eram mais de 200(duzentas)
312 comunidades, segundo levantamento realizado pela Vigilância Sanitária, e que foram acompanhadas pela
313 sua Gerência. Comunica que todos os contratos firmados foram encerrados, não tendo, hoje, mais
314 nenhuma vaga em comunidade terapêutica financiado pela SES. **Presidente Walter** parabeniza a
315 Gerente e ressalta que o Conselho reconhece a trajetória desta Gerente. Reafirma aos(as)
316 conselheiros(as) que nem todos os(as) 60(sessenta) conselheiros(as) que fazem parte da plenária, seguem
317 o site do Conselho. Informa que a Mesa Diretora mudou o foco da rede social do CES, colocando
318 informações importantes para o Controle Social de Goiás. Parabeniza a apresentação e o trabalho da
319 Gerente Nathália. **Conselheira Rosália** parabeniza o trabalho da equipe e esclarece que fez a leitura
320 antecipadamente do documento apresentando e o que chamou sua atenção foi o aumento do número de
321 leitos psiquiátricos em hospital geral. Lembra que nas Conferências de Saúde, um grande número de
322 trabalhadores(as) ao se expressarem sobre saúde mental, relataram medo ao lidar com pessoas em crise
323 de transtorno e pergunta: “qual a estratégia que está sendo pensada para garantir que esses leitos sejam
324 realmente ocupados em uma emergência?”. Ressalta que se tem observado as portas se fecharem para o
325 paciente em momentos de crise e questiona “como garantir que esses serviços estejam disponíveis?”. 1ª
326 **Secretária Heloiza** parabeniza a equipe e a gerência pela linha adotada, pois se entende que os projetos
327 de 2015, estão sendo retomados, informa que em 2011 existia um financiamento do Estado de 12% e
328 questiona se, de fato, o financiamento está sendo repassado em 25%. Ressalta que sentiu falta da menção
329 de geração de renda, pois considera fundamental para desinstitucionalização e para a Política de Álcool e
330 Drogas. Pontua que se deve revisar a regulação de internação psiquiátrica, e questiona sobre parâmetros e
331 qual seria a meta, por exemplo, ter como meta zerar o número de internação em 2027. Relembra que o
332 modelo aprovado em Conferência é o modelo de Assistência em Saúde Mental em Liberdade, e reforça o

333 questionamento, “quando vamos zerar os leitos psiquiátricos?”, a Cobertura X Regionalização e critérios
334 para Abertura de CAPS – Centros de Atenção Psicossocial. Ressalta que na Conferência Estadual e nas
335 diversas regiões sempre houve discussão a respeito da pactuação feita com outro município muito
336 distante, enquanto existe município próximo que poderia atender à necessidade, porém não é pactuado.
337 Questiona sobre o que é regionalização, se obedece a um critério rígido de região ou aquilo que é
338 importante para o usuário, porque a lógica toda da RAPS – Rede de Atenção Psicossocial, é serviço
339 próximo da residência do usuário. Opina que a regionalização deve ser revista, considerando a distância
340 percorrida pelo usuário. Salienta que quanto aos critérios para abertura de CAPS, na Conferência foram
341 propostas mudanças nestes critérios, por exemplo: a implantação de CAPS em municípios com um
342 número menor de habitantes, pois naqueles com 20.000(vinte mil) habitantes já foram implantados, pois
343 com essa medida é possível encerrar os leitos psiquiátricos. Sobre a unidade de acolhimento informa a
344 existência de somente 01(um) funcionando bem. Observa que deveria também ter um aumento maior na
345 implantação do CAPS III e CAPS ADIII, para assim encerrar os leitos psiquiátricos. Em relação à
346 Unidade de Acolhimento, informa que só tem um em funcionamento, porém funcionando bem e existe a
347 necessidade de se discutir o conceito. **Senhora Vanete** reforça a dificuldade dos hospitais em atender as
348 pessoas com transtorno, reforça a fala da 1ª Secretária Heloiza para transformar os CAPS II em CAPS III
349 e CAPS ADIII. Enfatiza que o atual governo não pretende acabar com os leitos psiquiátricos nos
350 hospitais, pelo contrário, deseja aumentar. Relembra a necessidade do usuário ser atendido onde há
351 estrutura e conhecimento para tal atendimento. Pontua sobre a responsabilidade do Prefeito, Governador
352 e Secretário de Saúde e também que a demanda é de CAPS ADIII, só assim seria zerado os leitos com
353 hospitais psiquiátricos em Goiânia. **Conselheira Eliane** reforça que são muitos os desafios, inclusive a
354 questão dos atendimentos aos autistas e que se preocupa bastante com a rede de atendimento da pessoa
355 com deficiência intelectual, pois no momento da manutenção da assistência, ou seja, a continuação do
356 atendimento que deveria ser realizado na Atenção Primária, existe a necessidade de envolvimento dos
357 municípios. Relata que atualmente existe uma grande dificuldade e inúmeros problemas de atendimento à
358 pessoa com problema intelectual, principalmente no que diz respeito à manutenção do atendimento,
359 questiona “qual o projeto para melhorar a continuação do atendimento”. **Conselheiro Gerinaldo**
360 parabeniza a apresentação e se refere ao aspecto do financiamento, exprimindo que o Estado deve
361 investir 25% e questiona se esse percentual pode ser ampliado ou se depende da União; se a proposta de
362 induzir/incentivar está contemplada no PES; como a PPI – Programação Pactuada Integrada, está
363 efetivada na prática; quantos municípios já aderiram a este programa. Menciona que quanto a outro
364 aspecto do planejamento, acredita que deverá ser contemplado no PES, questionando se essa verba,
365 específica do Estado, a contra partida está prevista na LOA – Lei Orçamentária Anual, se não está
366 incluída, como ficará seu planejamento. **Conselheira Glauciene** ressalta que, após observar o plano ficou
367 contente com a utilização da telemedicina, pois esta é uma prática que ficou consolidada pós pandemia e
368 reforça que apesar do caminho ser árduo ele deve ser consolidado. Explica que os CAPS ganharam
369 força, entende que não será possível aparar todas as arestas e nem atender todas as demandas, mas afirma
370 que o passo é positivo. Observa que, em relação ao CAPS e ao PAILI – Programa de Atenção ao Louco
371 Infrator, a população infanto juvenil foi contemplada. Informa que o número de diagnóstico do Autismo,
372 TDAH – Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, Transtorno TEA – Transtorno do
373 Espectro Autista, e outras doenças mentais, tem aumento de maneira significativa, e não tem
374 conhecimento do motivo, sendo preocupante assumir uma sala de aula e facilmente, identificar de
375 03(três) a 04(quatro) crianças com comprometimento na cognição e com aspectos fragilizados sendo
376 necessário uma ação para que não tenha um aumento significativo no número de casos. **Senhora**
377 **Nathalia** solicita que as contribuições sejam e podem ser enviadas por e-mail. Responde a conselheira
378 Rosália e a senhora Vanete, sobre a garantia de atendimento dos hospitais gerais com segurança para
379 usuários e trabalhadores. Destaca que existe sim um estigma muito importante também relacionado com
380 a formação desses profissionais além do que, hoje em Goiás, existe pouca vivência dos alunos da área da

saúde que passam, na sua formação em hospitais gerais com leitos de saúde mental, e que o medo está muito relacionado ao estigma e falta de qualificação, e que ao mesmo tempo, onde os leitos psiquiátricos funcionam de maneira satisfatória este relato não existe, por exemplo, nos hospitais da rede própria, os hospitais de Jataí, Rio Verde, Ceres, etc. Informa que a qualificação para atendimento em hospitais gerais, o foco é principalmente a desconstrução deste estigma e que a proposta está voltada, principalmente para a educação permanente. Continua informando que quando um hospital implementa um leito de saúde mental recebe um incentivo e lembra que eles podem, inclusive, contratar uma pessoa para realizar esta qualificação da equipe, ressaltando que não adianta a qualificação somente para os profissionais que serão referência para os leitos de saúde mental, mas muito mais além, vão tem que qualificar todos os profissionais do hospital. Pontua que esta qualificação envolve também discutir processo de trabalho e principalmente desconstrução de estigma e que a aposta é a educação permanente. Destaca que estão tendo muita autonomia para pensar a política da saúde mental para o Estado e que não tem ordem nenhuma do governador para abrir hospital psiquiátrico. Responde à 1ª Secretária Heloiza, que tiveram uma reunião com uma assessora do Ministério da Economia que informou que existem sim, alguns projetos sendo desenvolvidos e discutidos para estratégias de geração de renda, economia solidária e formação ampliada com institutos federais para formação em economia solidária e que também sairá um cadastramento para que os coletivos façam um registro para estratégias de geração de renda. Relata que os alunos receberão bolsas para custeio das despesas do curso, sendo que estão aguardando, para o final do mês, os detalhamentos, acrescentando que este projeto deve ser desenvolvido no Estado. Expõe que existindo os Centros de Convivência, passa a existir a possibilidade de parcerias com outras secretarias, por exemplo da Cultura, do Desenvolvimento Social para elaborarem projetos e que por enquanto a única garantia que têm, é o financiamento para funcionamento dos Centros de Convivência. Declara que em relação ao questionamento sobre zerar leitos psiquiátricos responde que só se pode garantir isso se ampliar unidades de CAPS AD3, não podendo, neste momento, zerar internações, porque se isso acontecer pode ser considerado negligência e o planejamento envolve apenas aumento de leitos de saúde mental em hospitais gerais. Explana que o cofinanciamento para hospitais psiquiátricos é anual, pois neste caso, pode-se ir reduzindo via SES. Informa que não possui conhecimento sobre municípios com pactuação com outros municípios com mais de 100(cem) quilômetros de distância, pois um dos critérios para regionalização naquela época era de 40(quarenta) quilômetros de distância entre um município e outro. Ressalta que pretendem retomar o assunto critério de distância geográfica, porém existem outros critérios que são considerados, por exemplo, articulação política, dificuldades geográficas (por exemplo, pontes). Pontua que na regionalização a maior preocupação é com o repasse financeiro entre os gestores, pois o gestor que possui o CAPS o sustenta, e realiza os atendimentos para outros municípios sem receber por isso, além do processo de trabalho pois quando um usuário de um município é atendido em outro município é na lógica do atendimento ambulatorial, sem continuidade no tratamento. Cita que Rialma é um município em que o Atendimento em Saúde Mental está bem estruturado, apesar de enfrentar algumas dificuldades ainda. Explica que a expectativa e que foi levada para a Conferência foram os critérios populacionais, e hoje exige-se uma população de 15.000(quinze mil) habitantes para implantação do CAPS AD 3, sendo um critério muito restrito e que não foi revisto o que dificulta a implantação de CAPS 3, além de ter sido descontinuado e não ter nota técnica do MS, explicando o que vai acontecer com as equipes que já estão habilitadas e não há expectativa de ampliação. **Conselheira Rosália** questiona quantas EMAESM existem no Estado de Goiás. **Senhora Nathália** responde que são 18(dezoito) habilitadas e existem algumas EMAESM que tem um trabalho mais próximo do modelo psicossocial que muitos CAPS, além de que se o critério populacional não diminuir é bem difícil se alcançar números ideais. Conta que outra estratégia pensada, é ter um CAPS AD, com apoio matricial da equipe especializada da Policlínica existente na região e unidade de acolhimento associada, o que já resolveria essa demanda. Sobre a questão da conselheira Eliane, como resolver a rede de atenção, salienta que a articulação de redes é um assunto bastante difícil pois é um problema do SUS, informando que a

429 gerência está tentando articular, e uma aposta seria o apoiador clínico institucional. Comunica que
430 atualmente, na SES existe uma Gerência de Redes, que é responsável pela articulação das diversas redes
431 implantadas. Respondendo ao Conselheiro Gerinaldo informa que já fez a proposição para inserir o
432 recurso na LOA, falta pautar a discussão na CIB – Comissão Intergestores Bipartite. Sobre a PPI de leitos
433 psiquiátricos existe há muitos anos, porém não foi revista, sendo que muitos municípios tem pactuação
434 com os 04(quatro) hospitais psiquiátricos existentes em Goiás, 02(dois) em Goiânia, 01(um) em
435 Aparecida de Goiânia e 01(um) em Anápolis e o fluxo foi organizado junto à regulação. Menciona que
436 rever a PPI é uma solicitação feita e afirma que os 25% está sendo repassado pelo Estado, porém a
437 proposta é aumentar este percentual para 30%. Expressa que o Plano de Saúde Mental, envolve várias
438 áreas da SES e está em construção por meio do grupo operativo e pretende incorporar todas as ações que
439 estão sendo realizadas e previstas no Plano. Respondendo a conselheira Glauciene sobre o aumento do
440 número de casos, salienta que são vários fatores envolvidos e que pode decorrer do aumento do registro,
441 aumento do uso de tela, diminuição da rede de apoio dessas crianças, do aumento de medicalização que
442 agrava muitas situações e que muitas discussões estão sendo feitas em torno da dificuldade de acolher
443 estes comportamentos infantis e reforça a problemática dos casos envolvendo a hipermedicalização em
444 função de uma hiperpatologização, “qualquer birra vira doença”. Espera que a nova política de Saúde
445 Mental do Ministério da Saúde garanta o acesso das crianças que realmente necessitam desse cuidado.
446 **Presidente Walter** questiona se os(as) conselheiros(as) receberam a programação 2024/2027, tanto da
447 10ª Conferência, quanto da 4ª Conferência de Saúde Mental, pois todas as propostas foram incorporadas
448 no Plano, por deliberação do Conselho há 02(duas) reuniões passadas. Cobra dos(as) conselheiros(as) a
449 leitura e análise dos documentos enviados, pois todas as propostas e diretrizes feitas pelo CES foram
450 acolhidas pela equipe. Encerra o ponto de pauta e o Conselho Estadual acolhe o planejamento das ações
451 da Gerência de Saúde Mental da SES/GO. **1ª Secretária Heloiza** informa que ouviu o esclarecimento
452 sobre o pequeno aumento de CAPS III, mas não se deu por convencida, e ressalta que a proposta de
453 ampliação de CAPS III é mínima para se reduzir leitos psiquiátricos e que se esse é o caminho é preciso
454 ampliar CAPS III, discordando então da pequena proporção de CAPS III proposta no Pleno, ressaltando
455 que não poderia realmente concordar pois a ampliação é mínima e que não será suficiente para o
456 enfrentamento desta problemática. Pontua que restam somente 03(três) anos para garantir uma mudança
457 do modelo assistencial e essa proposta não será suficiente para o enfrentamento concreto. **Presidente**
458 **Walter** interrompe e solicita que o encaminhamento seja feito de forma correta, que o documento foi
459 enviado aos(as) conselheiros(as) e solicitado que se manifestassem por escrito, porém a Mesa Diretora
460 não recebeu nenhuma manifestação e questiona qual é a proposta concreta, pois se há discordância, deve
461 haver uma proposta concreta para ser encaminhado à Gerência. **1ª Secretária Heloiza** reforça que a
462 proposta é: transformar todos os CAPS II em CAPS III e ampliar o número de CAPS III em no mínimo
463 25%, pois mesmo após a transformação ainda seria um número pequeno. **Senhora Nathália** observa que
464 do ponto de vista operacional é impossível implementar CAPS III, em razão das portarias do MS, pois
465 atualmente somente se pode implantar CAPS III em municípios com mais de 150.000 habitantes e que
466 por muitas vezes é necessário reunir vários municípios em uma região para garantir que este critério seja
467 alcançado, sendo exatamente por isso que a proposta para enfrentamento da diminuição dos leitos de
468 hospitais psiquiátricos é também unidade de acolhimento, além de leito de saúde mental em hospital
469 geral. **Presidente Walter** interrompe novamente lembrando que o encaminhamento deve ser feito de
470 maneira correta, ou seja, a proposta por escrito será encaminhada à Gerência para resposta. **1ª Secretária**
471 **Heloiza** ressalta que quer continuar nessa lógica em que o critério acabou de ser proposto à uma gestão
472 sensível para que fosse modificado e que, por ser uma mudança mínima continua não concordando com
473 ela, e que o critério deve mudar e que houve várias propostas neste sentido, de reduzir leito psiquiátrico e
474 criar outros critérios que é o da necessidade que é diferente para cada região. **Encaminhamento:**
475 **Gestão:** havendo alteração e publicação com novas diretrizes do MS, assume o compromisso de rever
476 todo o planejamento e fazer os devidos ajustes conforme proposto no Pleno, e ampliar a cobertura de

477 serviço 24(vinte e quatro) horas com retaguarda noturna. Informa que só poderá assumir a solicitação de
478 aumentar o número desta proposta quando o critério modificar. **Presidente Walter** expõe que existem
479 contradições entre ministérios neste governo sobre a Política Nacional de Saúde Mental, exemplifica
480 citando o financiamento de comunidades terapêuticas em que várias esferas de governo, inclusive a
481 deliberação da Conferência Estadual de Saúde Mental, são contra, porém existe um ministério que insiste
482 neste ponto. Concorde com o encaminhamento feito e pergunta se este encaminhamento contempla a
483 proposta da 1ª **Secretária Heloiza** concorda e questiona aos(as) conselheiros(as) se há alguma
484 discordância no encaminhamento proposto. **Deliberação:** não havendo discordância está aprovado o que
485 havendo alteração e publicação com novas diretrizes do MS, a gestão assume o compromisso de rever
486 todo o planejamento e fazer os devidos ajustes conforme proposto no Pleno, e ampliar a cobertura de
487 serviço 24(vinte e quatro) horas com retaguarda noturna. Agradece a participação da Gerente. Relata que
488 na plenária passada houve uma deliberação na apresentação do Plano Estadual de Saúde à População
489 Migrante e Repatriados e a decisão deste plenário foi seguir a definição apresentada e dar um prazo
490 aos(as) conselheiros(as) e comissões para a revisão e que no dia 05/01/24 seria entregue à Secretaria
491 Executiva, pelas comissões um relatório com as contribuições para o Plano. Informa que a única
492 comissão que apresentou este relatório foi a CIAMCMS na pessoa da Coordenadora Rosália, então o
493 Plano será apresentado à Gerente e não havendo nenhuma manifestação contrária o plano será aprovado.
494 Questiona às comissões se há alguma manifestação sobre o Plano e pergunta à gerente se ela tem alguma
495 consideração a fazer, não havendo será encaminhado o que foi deliberado pela última plenária. **Senhora**
496 **Bianca** reforça que não há nenhuma consideração a ser feita. **Conselheira Elza** menciona que o Plano já
497 poderia ter sido aprovado na plenária anterior. **Presidente Walter** questiona se existe alguma
498 manifestação das demais comissões a ser feita agora. **Conselheira Rosália** informa que já contempla
499 todas as diretrizes e propostas da Conferência de Saúde. **Presidente Walter** pergunta para a senhora
500 Bianca se ela tem alguma consideração nova a fazer, uma vez que o Plano já foi apresentado, será
501 encaminhado para deliberação. **Senhora Bianca** expõe que não há nenhuma consideração adicional ao
502 que já foi apresentado pela Tainara, e como não existe uma Política Nacional, a estratégia foi desenvolver
503 um plano para o Estado, reforçando que o financiamento, que foi questionado por um conselheiro, está
504 no contexto da Atenção Primária, entende-se que o financiamento será absorvido por ela. Relata que
505 como encaminhamento na reunião passada, a Mesa Diretora deveria apresentar o esboço para as
506 comissões e conselheiros(as) para que fizessem apreciação e as pontuações para que pudessem passar
507 direto na reunião da CIB. Agradece as contribuições, esclarecendo que serão acolhidas todas aquelas que
508 estiverem dentro dos parâmetros técnicos e legais, e se colocou à disposição para acatar a deliberação do
509 CES/GO. Anuncia que está representando a atual Gerente Ana Maria Passos. **Presidente Walter** pede
510 deliberação dos(as) conselheiros(as) sobre o Planejamento das ações da Gerência de Saúde Mental da
511 SES-GO. **Deliberação:** aprovado por unanimidade o Plano Estadual de Saúde à População Migrante e
512 Repatriados. Solicita intervalo de 15 minutos para lanche para seguir para o próximo ponto de pauta que
513 **ITEM 4 – Pesquisa Cartografia da Atenção Especializada (PNAS).** **Presidente Walter** pontua que a
514 apresentação será online. Reforça que foi realizada uma reunião entre a pesquisadora, a SPAIS e a Mesa
515 Diretora do CES, ficando acordado, na época que ela faria a apresentação da pesquisa cartográfica de
516 forma virtual e passa a palavra, solicitando que faça a apresentação pessoal e em seguida da pesquisa.
517 **Sra. Vanessa**, a pesquisadora agradece e se apresenta, informando que é psicóloga de formação, atua de
518 maneira focada no Estado de Goiás, perguntando quem está presente. **Presidente Walter** informa que o
519 plenário do Conselho está todo reunido. **Sra. Vanessa** compartilha a tela para fazer sua apresentação
520 sobre: Cartografia da Atenção Especializada no Brasil, informando que o nome específico da pesquisa é:
521 Apoio à formulação e implementação da PNAES – Política Nacional da Atenção Especializada no SUS.
522 Esclarece que a ideia desta pesquisa é somar forças para a implementação e na formulação da política
523 nacional especializada. Alega que seu documento trata resumidamente dos seguintes itens: objetivos
524 específicos; aspectos importantes deste tipo de pesquisa; recortes e escolha que trata das prioridades;

525 diagnóstico situacional; informativo sobre qual é o Grupo de Pesquisa; desafios. Cita o cronograma e
526 suas etapas: 1- Implantar o dispositivo da pesquisa e construir o Plano de Investigação (outubro a
527 dezembro de 2023), informando que agora está construindo um plano de investigação que será validado
528 com o Conselho de Saúde e com a Secretaria Estadual de Saúde; 2 – Executar o plano de investigação,
529 remodelando-o quando necessário (janeiro a abril de 2024). 3 – Sistematizar, processar e analisar
530 material empírico e produzir o conhecimento (outubro 2023 a maio de 2024). Continua apresentando
531 outros aspectos da pesquisa como: sugestão de arranjo inicial para apresentação da pesquisa; propostas de
532 alguns dispositivos disponíveis. Relata que tendo apresentado tudo isso como seria a participação do
533 CES, e na pesquisa quer ouvir, gestores da atenção especializada, da atenção primária, gestores regionais
534 e gostaria de ouvir pessoas usuárias do serviço de atenção especializada. A proposta é estar em Goiânia
535 em fevereiro e conversar com os usuários antes e após o atendimento. Declara que quer ouvir a opinião
536 do Conselho sobre esta proposta e que acatará as sugestões feitas. **Conselheira Glauciene** questiona se o
537 projeto passou por avaliação de algum Comitê de Ética em Pesquisa e de qual. **Sra. Vanessa** responde
538 que está, neste momento no Comitê da UNIFESP, porém ainda não recebeu o parecer e que por este
539 motivo adiou a coleta de dados para fevereiro. **Conselheira Glauciene** pergunta se esta pesquisa será
540 feita no Estado de Goiás. **Sra. Vanessa** responde que a pesquisa é a nível nacional sendo ela a
541 responsável pela pesquisa no Estado de Goiás. **Conselheira Glauciene** explica que para a pesquisa
542 acontecer no Estado de Goiás, deve ter a anuência dos gestores das unidades onde serão coletadas as
543 informações, sendo esta a preocupação e que vai consultar a Escola de Saúde Pública quanto ao projeto.
544 **Sra. Vanessa** informa que vai encaminhar os documentos de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa
545 da UNIFESP. **1ª Secretária Heloiza** agradece e informa que faz parte da Mesa e pergunta aos
546 conselheiros se alguém quer solicitar esclarecimento ou fazer algum comentário ou sugestão. **Presidente**
547 **Walter** dá ciência que a 1ª Secretária Heloiza está na condução desta pauta e que qualquer intervenção
548 deve ser feita por intermédio da Heloiza. Expondo que como é uma pesquisa nacional a responsabilidade
549 é do CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, e não dos Comitês Estaduais e agradece a
550 disposição dela em passar os documentos, mas reforça que isso será de responsabilidade da instância
551 nacional. **1ª Secretária Heloiza** passa a palavra para Mariângela que informa que representa o segmento
552 de prestadores em oncologia, lembrando que a Sra. Vanessa informou que durante a coleta de dados vai
553 conversar com pacientes e acredita que ela vá a alguma unidade hospitalar, ressaltando que seria
554 importante ouvir também o prestador. Pronuncia que é um momento muito importante e produtivo, mas
555 que além de escutar os pacientes, o prestador também devia ser ouvido e questiona se essa escuta está na
556 pauta. **Sra. Vanessa** esclarece que sim, afirmando que este encontro é muito oportuno para realizar um
557 recorte de território, ouvir além do usuário, o prestador e o trabalhador que atua na assistência. Esclarece
558 que pensou em duas formas de entrevistar os trabalhadores que seriam: roda de conversa ou entrevista
559 semi estruturada e pergunta para a conselheira Mariângela se no horário de trabalho seria possível ouvir
560 os trabalhadores. **Conselheira Mariângela** responde que conseguiria coordenar junto à diretoria do
561 hospital uma maneira de atender as necessidades, tanto da pesquisadora quanto dos trabalhadores, que é
562 perfeitamente factível. Ressalta que a pesquisa é super importante e que ela fala pelo Hospital Araújo
563 Jorge, mas acredita que outras unidades também estarão abertas para favorecer este trabalho.
564 **Conselheiro Gerinaldo** indaga se a pesquisa é a nível de doutorado. **Sra. Vanessa** responde que essa é
565 uma pesquisa do MS. **Conselheiro Gerinaldo** solicita que acrescente as entidades representativas dos
566 usuários que atuam e trabalham com portadores de patologias com tratamento na atenção especializada.
567 **Sra. Vanessa** lembra que é muito importante ter um pouco de juízo, pois o período é curto e não pode
568 incluir participante sem as condições de tratá-los com a devida importância, mas que a sugestão está
569 registrada para posterior análise dos pesquisadores. **Presidente Walter** acrescenta que durante a fala da
570 representante dos usuários, se lembrou de outra importante unidade de saúde que é a Vila São Cotelengo,
571 que são as duas prestadoras de serviço participantes do CES e que sugere que as duas possam participar
572 desta construção. **Sra. Vanessa** indaga quais especialidades são atendidas na Vila e em qual município

573 ela está sediada. **Presidente Walter** explica que é na área de oftalmologia e informa que é no município
574 de Trindade e que integra a Região Central de Saúde. **1ª Secretária Heloiza** questiona se a pesquisadora
575 tem outra demanda. **Sra. Vanessa** enfatiza que vai ter um momento de apresentação da proposta do
576 plano de investigação, para construir os dados no próximo mês, porém sem data definida e convida o
577 CES para esse momento, além de solicitar que alguém fique como referência na interlocução do CES. **1ª**
578 **Secretária Heloiza** entende que precisa saber a data deste evento e que a pessoa será a Secretária
579 Executiva Inayá. **Sra. Vanessa** pontua que pode combinar a data e que pode enviar a versão escrita do
580 plano para ser avaliado, quando existir uma data do momento de deliberação e validação do plano, e
581 pergunta se há alguém para participar virtualmente deste momento para representar o CES e que as
582 contribuições podem ser por e-mail. **1ª Secretária Heloiza** agradece e exprime que é uma pesquisa
583 bastante importante. **Sra. Vanessa** agradece o tempo dedicado, sobretudo do presidente Walter,
584 ressaltando que está sempre à disposição por telefone e e-mail. **Presidente Walter** resalta que as
585 palavras da 1ª Secretária representam a fala da Mesa Diretora do CES. Deseja que a pesquisa seja exitosa
586 e que traga frutos para a atenção especializada. **ITEM 5 – Deliberações sobre a 4ª Conferência**
587 **Nacional/Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (4ª CNGTES) – Resolução CNS**
588 **724/2023.** **Presidente Walter** explica que existem duas deliberações importantes a serem iniciadas nesse
589 ano, por isso foi colocado este item na pauta, sendo que uma delas deve ter o processo iniciado em
590 fevereiro, porém resalta que não se deve iniciar o processo sem deliberação do plenário. Explica que já
591 estava na pauta anterior e questiona o que fazer com este ponto de pauta, se deve convocar uma reunião
592 extraordinária para deliberar esse ponto, faz a consulta ao plenário e observa que não poderia ser
593 deliberado por falta de quórum. **Conselheira Fátima** sugere a convocação de uma reunião extraordinária
594 para 10(dez) ou 12(doze) dias a contar da plenária, com um único ponto de pauta que é a realização das
595 conferências. **1ª Secretária Heloiza** informa que faz a mesma proposta e completa que a CISTT assuma
596 a coordenação da Conferência da Saúde do Trabalhador e a CIMEPEGTS assuma a outra conferência.
597 **Presidente Walter** questiona sobre a data proposta (23/01) e que precisa de tempo para mobilizar os(as)
598 conselheiros(as) para a realização desta reunião extraordinária. **Conselheira Rosália**, pede a palavra para
599 pontuar que “historicamente o CES nunca deixou de atender uma Conferência de Saúde” e considera que
600 deve ser feito um chamamento AD Referendum para já ser aprovado para a convocação da conferência e
601 na próxima reunião seja feita a organização das comissões, e que na plenária de fevereiro seja aprovada a
602 resolução AD Referendum. **Presidente Walter** aceita a proposta da conselheira Rosália.
603 **Encaminhamentos:** 1º marcar uma reunião da coordenação da Comissão Intersetorial de Apoio e
604 Monitoramento dos Conselhos Municipais de Saúde com a Mesa Diretora, para encaminhamento de
605 algumas tratativas; 2º CIMEEGTS marcar uma reunião com a Mesa Diretora, para discussão da mudança
606 do nome da comissão; 3º elaborar uma resolução para nomear o GT Técnico a ser enviado para a
607 Secretaria Estadual de Saúde; 4º incluir uma pauta na próxima reunião para apresentação das ações da
608 Superintendência do Ministério da Saúde em Goiás, se possível no mês de fevereiro; 5º viabilizar uma
609 data para reunião com o Conselho Regional de Enfermagem; 6º repassar a todos os conselheiros o
610 levantamento sobre faltas das entidades nas reuniões e comunicar formalmente a quebra do Regimento
611 deste Conselho; 7º a Gerência de Saúde Mental se compromete a ampliar a cobertura de serviço 24 horas
612 com retaguarda noturna, rever todo o planejamento e fazer os ajustes devidos conforme o critério do
613 Ministério da Saúde aumentar; 8º aprovação do Planejamento das ações da Gerência de Saúde Mental da
614 SES/GO, por unanimidade; 9º elaborar um chamamento AD Referendum para convocação da
615 Conferência a ser aprovado na próxima reunião (fevereiro). **Presidente Walter** encerra a reunião
616 ordinária às 16h51min. Em que estiveram presentes os seguintes Conselheiros: **Conselheiros Titulares:**
617 **Segmento Gestor: JOÃO BATISTA DE MELO – SES – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás –**
618 **SESG; BRUNA DE CASTRO FERNANDES – SES – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás –**
619 **SUBVAIS; ROSÁLIA PEREIRA MATOS – MS – Ministério da Saúde – Superintendência Estadual**
620 **de Goiás. Segmento Prestador: MARIÂNGELA DIAS RIBEIRO – ACCG – Associação de Combate**

621 ao Câncer em Goiás; **ELIANE PEREIRA DOS SANTOS** – APAE – Associação de Pais e Amigos dos
622 Excepcionais de Anápolis; **CHRISTIANE MARIA DO VALLE SANTOS** – SINDILABS – Sindicato
623 dos Laboratórios de Análises e Banco de Sangue no Estado de Goiás; **BRAULIA MORAIS**
624 **MALASPINA** - Vila São Cottolengo. Trabalhador: **CRISTINA LUIZA DALIA PEREIRA**
625 **PARAGO MUSMANO** – CRBio – Conselho Regional de Biologia 4ª Região; **ELZA LUIZ**
626 **RODRIGUES SOUZA** – CRF – Conselho Regional de Farmácia do Estado de Goiás; **DIONNE**
627 **HALLYSON SILVA DE SIQUEIRA** – SIEG – Sindicato dos Enfermeiros do Estado de Goiás;
628 **ROSENI BISPO DA SILVA** – SINDASCE – Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e de
629 Combate a Endemias; **LUZINÉIA VIEIRA DOS SANTOS** – SINDSAÚDE – Sindicato dos
630 Trabalhadores do Sistema Único de Saúde no Estado de Goiás; **MARIA DE FÁTIMA VELOSO**
631 **CUNHA** – SINTASB – Sindicato dos(as) Técnicos(as) Auxiliares em Saúde Bucal do Estado de Goiás;
632 **HELOIZA HELENA MENDONÇA ALMEIDA MASSANARO** – SINTFESP-GO/TO – Sindicato
633 dos Trabalhadores Federais em Saúde e Previdência; **JOÃO BERNARDINO GONÇALVES NETO** -
634 SINTSEP – Sindicato dos Trabalhadores no Serviço Público Federal no Estado de Goiás; Segmento
635 Usuário: **GERINALDO TEODORO DE ASSUNÇÃO** – AAz-GO – Associação de Alzheimer e
636 Doenças Similares; **STÉFANY MATIAS DO NASCIMENTO** – ABRALE – Associação Brasileira de
637 Linfoma e Leucemia; **MARIA DALVA DA SILVA PINHEIRO** – AGD – Associação Goiana de
638 Diabéticos; **ELIZABETH MENDES RAMOS LOPES** – AOG – Associação dos Ostomizados de
639 Goiás; **LÚCIA DARCK GRACIANA PEREIRA** – ASMOP – Associação por Moradia Popular de
640 Goiás; **TÂMARA FABIOLA BORGES GONÇALVES** – Associação Grupo AAVE – AIDS, Apoio,
641 Vida, Esperança; **WALTER DA SILVA MONTEIRO** – CMP – Central de Movimentos Populares de
642 Goiás; **NAPOLEÃO BATISTA FERREIRA DA COSTA** – CUT – Central Única dos Trabalhadores;
643 **JOSINA DA SILVA MAIA** – NPQ – Núcleo de Proteção aos Queimados Assistência e Proteção à
644 Vítima de Queimadura; **GLAUCIENE MAIA DE ALMEIDA PRAXEDES** – Pastoral Carcerária da
645 Arquidiocese de Goiânia; **WILSON DE MELO CRUVINEL** – Pastoral da Saúde/Arquidiocese de
646 Goiânia; **WILSON CARDOSO PIRES** – SINDIÓPTICA – Sindicato do Comércio Varejista de Óptica,
647 Joias, Relógios, Cine-Foto e Bijuterias; **VALDECY MEIRELES DO CARMO** – SINTESGO -
648 Sindicato dos Técnicos de Segurança do Trabalho do Estado de Goiás; **SEVERINO SOARES DA**
649 **SILVA** – UEMP – União Estadual por Moradia Popular do Estado de Goiás; **VENERANDO LEMES**
650 **DE JESUS** – UNIVIDA – União Jussareense de Promoção do Menor e do Adolescente Carente e
651 Abandonados e de Defesa da Vida. Conselheiros Suplentes: Segmento de Gestor: **FERNANDO**
652 **AUGUSTO ATAÍDE CASTRO** – SES Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SGI. Segmento
653 Trabalhador: **ROSA IRLENE MARIA SERAFIN** – CREFITO 11 – Conselho Regional de
654 Fisioterapia Ocupacional da 11ª Região. Dando por encerrada a reunião, da qual eu, Agda Oscarlina
655 Soledade de Almeida Gonçalves, redigi e lavrei esta ata, posteriormente firmada e
656 assinada pelos membros presentes da Mesa Diretora, representado na(s) pessoa(s) do(a)s senhor(a)s
657 Presidente Walter da Silva Monteiro Walter da Silva Monteiro; 1ª Secretária Heloiza Helena
658 Mendonça Almeida Massanaro Heloiza Almeida Massanaro e cujos poderes foram outorgados pela
659 publicação da Resolução CES/GO nº 02/2023 do dia 18 de janeiro de 2023.