

**OBJETIVO: ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE****DATA: 04/02/2025****LOCAL: CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE GOIÁS.**

001 Aos quatro dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte e cinco, no auditório do Conselho Estadual e
002 Saúde de Goiás, situado na Avenida República do Líbano nº 1875 – Edifício Vera Lúcia, 7º andar –
003 Setor Oeste, nesta capital, dá-se o início às 08h51min (oito horas e cinquenta e um minutos) a **Segunda**
004 **Reunião Ordinária do ano de dois mil e vinte e cinco do CES/GO**, para apreciação e deliberação das
005 seguintes pautas: 1 – **Verificação de quórum e justificativas de ausências**; 2 – **Informes dos**
006 **Conselheiros**; 3 – **Informe das Comissões**; 4 – **Informes da Mesa Diretora**; 5 – **ORDEM DO DIA**:
007 **ITEM 1 – Política Estadual de Saúde Mental. Exposição: GESM/SPAIS/SES. ITEM 2 – Minuta de**
008 **Parecer do Hospital de Formosa. Exposição: Mesa Diretora. ITEM 3 – Planejamento das ações**
009 **das Comissões para exercício de 2025. Exposição: Mesa Diretora.** 1 – **Verificação de quórum:**
010 **Segunda Secretária Marta Maria** inicia a verificação de quórum qualificado com a leitura da lista das
011 entidades presentes, fazendo a chamada e constata que há quantidade necessária, declarando aberta a
012 reunião. Conselheiro Gerinaldo e Conselheira Meillyne assumem a titularidades nesta reunião.
013 **Presidente Walter** pronuncia o encaminhamento da Mesa Diretora a respeito das solicitações de duas
014 Conselheiras Christiane do Valle e Rosa Irlene, as quais fizeram a solicitação da retirada da pauta do
015 Item 2, referente à Minuta do Parecer do Hospital de Formosa. Comunica que a Mesa Diretora faz a
016 deliberação e informa que os motivos são justificáveis, haja vista a documentação complementar não ter
017 chegado em tempo hábil para análise por parte das comissões. Explica que a GRUPAGO ocupou a vaga
018 de titular por ter sido o primeiro a assinar a lista presença, conforme o horário registrado. **Conselheiro**
019 **Wilson Cardoso** pede questão de ordem, expondo que, quando leu a ata de eleição, constava a
020 sequência de números ordinais: 1º, 2º e 3º suplentes, que interpreto, que, sua entidade assumiria a 1º
021 suplência. Ressalta que se tiver havido algum equívoco, solicita que seja feita a devida correção.
022 **Presidente Walter** esclarece que no processo eleitoral, as primeiras 20 (vinte) entidades mais votadas
023 assumem como titulares e as demais assume as vagas suplentes. Acrescenta que, no caso de modificação
024 do plenário eleito, na Reunião Ordinária, o suplente assume provisoriamente a titularidade nesta reunião,
025 de acordo com o horário da assinatura que foi subscrito na lista de frequência. Ressalta que, na
026 modificação do plenário por várias outras questões o plenário que deverá se manifestar e a Mesa
027 Diretora oficializar a entidade, que terá o prazo de até 30 (trinta) para responder se trocará ou não o
028 representante titular. E em caso de na ausência de manifestação por parte da entidade, será aplicado a
029 regra regimental, cabendo ao plenário se manifestar e decidir. Se a entidade em questão for a titular,
030 poderá deliberar se a mesma descerá para suplência ou se extinguirá o mandato. **Conselheiro**
031 **Wilson Cardoso** afirma que interpreta que a posição de número 1 deveria assumir e questiona ao
032 Presidente a respeito de proferir sobre a possibilidade de ter a influência de quem ter chegado primeiro.
033 **Presidente Walter** ratifica que é isto mesmo, segue-se a regra regimental e o rito da reunião.
034 **JUSTIFICATIVA de AUSÊNCIAS:** Flaubert Santana de Azeredo – CRF – Conselho Regional de
035 Farmácia do Estado de Goiás: por motivo de consulta médica. Simone Inocêncio Teixeira – MRU –
036 Movimento pela Reforma Urbana do Estado de Goiás: pelo motivo de outra agenda concomitante.
037 Elenilza Bonfim – MDC – Movimento das Donas de Casa e Consumidores do Estado de Goiás: por
038 motivo de uma audiência no Tribunal Regional do Trabalho. Thalles Paulino de Ávila – SGI/SES –
039 Superintendência de Gestão Integrada: por motivo de reunião na SES. 2 – **Informes dos Conselheiros:**
040 **2.1 Conselheira Janaina Guilherme** declara que assume a fala especialmente em nome dos pacientes
041 em estado grave. Informa que recentemente o Supremo Tribunal Federal – STF, exigiu que, para pessoa
042 poder se ingressar na justiça, será necessário fazer um pedido administrativo para obter uma resposta
043 negativa, a qual poderá demorar cerca de 15 (quinze) dias ou mais para que seja entregue ao paciente.
044 Salienta que existem doenças que se agravam neste período e em função disto, ou algumas pessoas
045 podem evoluir para óbito ou então, os pacientes que já estão num estágio avançado, quando conseguem
046 acesso ao tratamento, a medicação não terá mais o efeito necessário, não havendo mais nada a ser feito.



047 Enfatiza que para determinadas afecções, 15 (quinze) dias podem ser decisivos nestes tipos de situações,
048 podendo perder a oportunidade de sobreviver. Expõe que, embora já tenha sido enviado por e-mail,
049 aproveita a oportunidade para entregar pessoalmente, em mãos, para formalizar um pedido que se
050 desdobrou em dois: 1 - Solicita ao Estado de Goiás que agilize as respostas destes pedidos; 2 - Requere
051 que o Conselho Estadual de Saúde que pleiteie ao Conselho Nacional de Justiça e para o judiciário
052 goiano, que haja a exclusão desta exigência ou que nas situações graves, que o judiciário "acredite ou
053 entenda" que esta demora para obter a resposta possa corresponder a uma negativa. Esta exigência
054 surgiu devido a uma plataforma que está sendo implantada em todo o poder judiciário brasileiro. Relata
055 que soube que o Estado de Goiás será a cobaia da implantação desta plataforma e que, embora muitas
056 pessoas tenham comemorado, não sabem quais os problemas que a mesma poderá causar. Solicita que
057 todos participem dessa luta em prol de uma melhor regulamentação ou pelo fim desta exigência do STF,
058 haja vista que muitas pessoas poderão ser prejudicadas. **2.2 Conselheira Rosália** faz saudações de boas-
059 vindas a todas pessoas e as convida para participar da Oficina Virtual de Articulação das CISTT's do
060 Estado de Goiás, no dia 05 de fevereiro de 2025, às 09h00min, que será "um esquenta" para a Oficina
061 presencial que acontecerá somente na próxima semana. Enfatiza que a instituição e composição das
062 CISTT's nos municípios dependerá muito do empenho e contribuição enquanto Conselheiros. Profere
063 que será uma grande oportunidade para compreender o "mundo do trabalho", conhecer quais são as
064 dificuldades apontadas para fortalecer as comissões nos seus municípios e que conta com o apoio de
065 todos. Informa que o link foi colocado no grupo. **4 – INFORMES DA MESA DIRETORA:**
066 **Presidente Walter** faz leitura das substituições dos Conselheiros das seguintes entidades: CRP: Rodrigo
067 Carvalho do Rego Barros; FUBOG: Letícia Tonini Pinheiro da Silveira e SEMS: Rosália Pereira Matos.
068 Indicações para as Comissões: CISTT: SINTFESP-GO/TO indica a Conselheira Heloiza Helena.
069 CIMEPS: SIEG indica a convidada Viviane Ribeiro. NPQ indica a Conselheira Rosa Irlene e o
070 convidado Lucas Fleury Orsine. Vila São Cottolengo indica a Conselheira Roberta Debesaitis.
071 CIMEOF: NPQ indica a Conselheira Rosa Irlene e o convidado Lucas Fleury Orsine. **Presidente**
072 **Walter** recorda que como foi comunicado na plenária passada e deliberado que o CES em parceria com
073 a SES e o CNS, através da CIMEOF, seria organizado um seminário para todos os Conselheiros
074 referente à capacitação sobre os instrumentos de gestão e que houve uma solicitação do deste Conselho
075 para abertura de 05 (cinco) vagas para Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento – COFIN,
076 Conselho Municipal de Saúde de Goiânia – CMS, acatada pela Mesa Diretora. Informa que o link foi
077 postado no grupo de Conselheiros, tendo em vista que o seminário já estava agendado para os dias 26 e
078 27 de fevereiro de 2025, em período integral, no auditório do CES e que a segunda ação de capacitação
079 ocorrerá neste ano. Esclarece que o seminário da CISTT ocorrerá primeiro, e que embora as inscrições já
080 tenham sido encerradas, ainda não foi totalmente fechado, pois foi estipulado um quantitativo de 120
081 (cento e vinte) vagas que seriam para abranger as CISTT's, com os CMS, os CEREST's Estaduais; a
082 CISTT's do Conselho Estadual e mais outras pessoas que se inscrevessem dentro do objetivo proposto e
083 apresentado na plenária. Informa que o evento será no Umuarama Hotel. Relata que o CEREST Estadual
084 apresenta à Mesa Diretora um documento para ser entregue aos Conselheiros, cujo tema: Diretrizes dos
085 Diagnósticos Terapêuticos para Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho. Sugere ao CEREST
086 Estadual que solicite ponto de pauta à CISTT para discutir sobre este assunto. Relata que a respeito do
087 informe mencionado pela Conselheira Janayna, expõe que a Mesa Diretora entregará à Comissão
088 correspondente e a questiona se poderá encaminhar uma cópia da sua solicitação ao CMS, haja vista
089 tratar-se de instâncias diferentes, a qual responde que sim. **Vice-Presidente Sérgio** informa que a equipe
090 técnica do CES recebeu somente a composição dos membros das comissões CIAMCMS e da CIMEPS,
091 e solicita que seja encaminhada a composição das demais comissões com urgência para a devida
092 formalização. **Conselheira Glaciene** esclarece que a CIMEOF já tem um grupo de coordenação,
093 entretanto a respeito dos demais membros, como haviam pessoas que entraram depois da reunião
094 passada, as quais ainda não se manifestaram, e por este motivo não informaram oficialmente, mas que
095 esta questão será resolvida e encaminhada. **Conselheira Rosa Irlene** pede questão de ordem e afirma

que regimentalmente as comissões devem ser compostas levando-se em consideração o número de participantes, para os segmentos usuários, trabalhadores e gestor/prestadores. Afirma que as comissões não estão sendo formadas para atender as demandas que se enquadram no regimento, sendo que a CIMEPS precisa de trabalhadores, no entanto este segmento está quase todo numa só Comissão. **Presidente Walter** explica que regimentalmente a comissão tem que ter 12 (doze) membros titulares e que precisa respeitar a paridade na sua direção. Ressalta que o princípio é o mesmo da legislação. Menciona que quando a Mesa Diretora receber esta documentação, caso seja constatado que houve quebra de paridade, então decidirá, informará ao plenário para tomar deliberação acerca do fato. Ressalta que a única Comissão que não informaria neste momento seria a CIRHRT, haja vista já ter sido informado previamente ao plenário passado de forma oficial. Por isto não tem questionamento a respeito desta comissão. Relata que houve um pedido de inclusão de pauta da Mesa Diretora, da apresentação do Plano Estadual de Saúde – PES, sem deliberação. Explica que inicialmente ocorre a apresentação e posteriormente, processo de discussão quando for partilhado entre as comissões. Sugere que, com a retirada da Minuta do Hospital Estadual de Formosa, entre na pauta como pedido de inclusão da Minuta do Plano Estadual de Humanização apenas para conhecimento do pleno e não para deliberação. Consulta ao Plenário. **Deliberação:** para inclusão do ponto da Minuta do Plano Estadual de Humanização: 29 (vinte e nove) votos a favor: nenhum contrário e 01 (uma) abstenção. Conforme votação, está aprovada a inserção de ponto de pauta para apresentação como Item 2 da pauta a minuta da Política Estadual de Humanização.

5 – ORDEM DO DIA: ITEM 1 – Política Estadual de Saúde Mental: **Presidente Walter** mencionando que foi acordado na última reunião que as considerações deveriam ser previamente feitas, de forma regimental, porém nenhuma comissão e nem os Conselheiros enviaram suas contribuições ao CES. Relembra que foi acordado e deliberado na última plenária que o documento retornaria com as contribuições que seriam previamente enviadas à Mesa Diretora. Pergunta ao plenário se tem algum questionamento dos encaminhamentos que foram dados na última plenária. **Conselheiro Venerando** salienta que levando-se em consideração que já tem um tempo que o Plano foi apresentado, e que há um grupo de novatos no plenário do CES que ainda não tem este conhecimento técnico suficiente, o que corrobora para dificultar para atestar as considerações, e que por isto, está havendo solicitação de que seja feita a leitura do Plano. **Presidente Walter** ressalta que este plano é de extrema importância e foi apresentado ao CES, quando a Conferência Nacional de Saúde Mental ainda estava sendo realizada. Enfatiza que a primeira instância de decisão sobre a Política de Saúde pelo Controle Social é uma Conferência de Saúde, conforme a legislação vigente. Ressalta que continua valendo o que o que foi deliberado pelo plenário, que se esperasse a finalização das Conferências Estadual e Nacional de Saúde para incluir nas considerações deste plenário. Refere que ao terminar de compilar estes dados, a SES, através da Gerência de Saúde Mental pediu a inclusão em pauta para deliberação do Plano Estadual de Saúde Mental, tendo sido apresentado na última plenária do CES e levantadas todas considerações pontualmente, inclusive com apresentações de alguns questionamentos e solicitações de inclusão e tendo sido acatados pelo plenário e pela própria Gerência. Menciona que a plenária deliberou que voltasse aos Conselheiros, para que, se houvesse mais alguma consideração, fosse entregue dentro do prazo regimental, mediante envio prévio por e-mail, para ser incluída ao plano e que posteriormente voltaria ao plenário apenas para deliberação. Ressalta que como não houve nenhuma inclusão, o encaminhamento é votação. **Conselheira Marília** declara que é preciso haja um fluxo para que se possa apreciar e deliberar as Políticas, haja vista ocorrer inúmeras contribuições que o COSEMS fez e fará junto Gerência de Saúde Mental, com relação a este Plano. Reitera que o mesmo, inicialmente foi apresentado na plenária, colheram as informações e as devolutivas de todos os seguimentos do CES. Questiona se depois disso, passará para grupos técnicos bipartites e se posteriormente será levado à CIB, tendo em vista que o COSEMS, em momentos oportunos, fará suas devidas considerações. Ressalta que, neste momento é para receber as considerações do Conselho e que tem colocações para serem feitas. **Presidente Walter** responde que o plenário do CES que é responsável pela deliberação da Política Estadual e que se tiver que voltar para CIB, também terá que retornar para apreciação do Conselho a



145 respeito da inclusão do COSEMS. Enfatiza que se este plenário deliberar, encerrará, irá para a pactuação
 146 CIB, haja vista ser o Conselho, o órgão deliberativo que aprova para prosseguir a pactuação CIB e
 147 precisa passar na pactuação do COSEMS com a Secretaria antes de vir para o Conselho. **Convidada**
 148 **Nathália** gerente da Gerência de Saúde Mental – GSM, informa que essa discussão do Plano tanto neste
 149 Conselho, quanto no COSEMS aconteceu pari passu, e que o COSEMS não deixou de acompanhar, teve
 150 envolvimentos em várias reuniões, inclusive com a participação do Ministério Público em alguns
 151 momentos. Explica que havia uma outra representante do COSEMS, a qual fazia esta discussão da
 152 Política, entretanto, esta assessora não está mais na instituição e que talvez, este seja o motivo do
 153 COSEMS, não estar tão alinhado com presente texto final. Ressalta que o COSEMS tem acesso ao texto
 154 como membro representante de Conselho. Profere que se coloca à disposição para os esclarecimentos
 155 necessários. Recorda que após a submissão da Política ao Conselho, foi solicitado ao COSEMS para
 156 fazer novas considerações, o qual se colocou à disposição. Relata que valoriza que estes
 157 encaminhamentos deveriam ser implícitos para esta plenária. **Conselheiro Venerando** declara que a fala
 158 da gerente Nathália foi esclarecedora. Ressalta que o Conselho já teve este tipo de problema relacionado
 159 duplamente às duas instâncias por, mas que o recurso final é o CES, ou seja, se o Conselho aprovar e
 160 mandar uma Resolução, não será possível COSEMS fazer as considerações. Solicita que não seja
 161 pautado hoje e que seja acatado, porque precisamos entender as instâncias. Enfatiza que a Política é
 162 estadual e a deliberação final é deste colegiado, entretanto, o COSEMS é muito importante, sendo
 163 representado por 246 (duzentos e quarenta e seis) municípios e tendo muito a contribuir, justamente por
 164 ser técnico. Acrescenta que quando a gerente Nathália esclarece que recentemente ocorreram eleições, e
 165 que houve troca da assessora, afirma que o COSEMS é muito organizado, participativo, fazem os
 166 devidos encaminhamentos e que há a possibilidade ser feito alguma inclusão, sendo que por isto, é
 167 extemporâneo fazer a deliberação hoje. **Conselheira Heloiza** expõe sobre a questão trazida na plenária
 168 passada foi decorrente do desejo de ter um diálogo amplo com a Gerente Nathália, tanto para esclarecer
 169 dois aspectos fundamentais deste Plano, quanto pelo fato de ter havido a renovação deste plenário.
 170 Ressalta a importância desta atual Política abordada na Conferência da Saúde do Trabalhador e da
 171 Trabalhadora, a qual está sendo muito pesquisada, evidenciando cada vez mais a necessidade deste tipo
 172 de atendimento à população em geral, principalmente os trabalhadores, justificando assim o interesse em
 173 fazer esta discussão com a Nathália. Pontua dois aspectos, principalmente a questão do PAILI, que está
 174 passando por uma proposta renovada e que, a princípio pareceu bastante interessante, mas ressalta a
 175 necessidade de conversar um pouco mais e o outro ponto é o monitoramento. Expõe que feita a
 176 pactuação com os municípios, em todas as instâncias é fundamental, pois é inadmissível que tenhamos
 177 os mesmos problemas já ocorridos nestes últimos anos. Enfatiza que o monitoramento deve ser muito
 178 bem potente e instrumentalizado. **Conselheira Marília** questiona a Nathália se foi pautado a Política no
 179 GT. Relata que isso traduz a ausência de seguir o fluxo. Menciona que o COSEMS deveria ser ouvido
 180 novamente. Ressalta que uma Resolução CIB se constrói passando pelas instâncias de governanças e
 181 que não houve a falta desta Política no GT. Observa que talvez esteja faltando o alinhamento de como se
 182 delibera uma Política Pública Estadual, haja vista ser necessário primeiro passar pelo grupo técnico,
 183 discutir de forma articulação com o COSEMS e posteriormente pautar para prosseguir pelos GT de
 184 trabalho da bipartite de forma mais redonda e com menos desgastes, etapa subsequente para CIB e
 185 finalmente para o CES, em última instância para a aprovação. Menciona que está ocorrendo um contra
 186 fluxo, cujo ponto positivo é estar havendo aprendizagem com o processo. Declara para a Mesa que o
 187 Plano não foi passado em GT da bipartite como preconiza a Resolução da CIB e que é mais uma
 188 oportunidade para aprimoramento para esta Resolução fique posteriormente irretocável. **Presidente**
 189 **Walter** esclarece que o entendimento da Mesa é muito diferente, pois o órgão de deliberação da Política
 190 é o CES, conforme legislação, sendo que o GT discute o que foi acordado entre todas as partes e não
 191 pode fazer acréscimos. Afirma que são duas as instâncias de deliberação da Política de Saúde: a
 192 Conferência de Saúde e o Controle Social reunidos conjuntamente e que só prossegue para passar na
 CIB o que tiver sido aprovado no plenário do CES, sem modificação. Enfatiza que, se houver alguma



193 alteração em qualquer GT após ocorrido a deliberação pelo pleno, deverá retornar para o Conselho e
 194 assim, evitar que a mesma se torne ilegal. Frisa que é a Política Estadual de Saúde, conforme suas
 195 normas e diretrizes definidas por lei federal, estadual e portarias ministeriais. **Gerente Nathália** profere
 196 que sua gerência se encontra disponível e receptiva para fazer as discussões quantas vezes forem
 197 necessárias e com quem precisar ser feito. Declara que concorda com a Conselheira Marilia de que não
 198 está notório para todas as pessoas qual é o fluxo de pactuação. Ressalta que compreenderam que não
 199 poderia levar para pactuação da CIB sem passar pela apreciação prévia do Conselho. Comunica que
 200 estão tentando agendamento para a discussão com o COSEMS e que também poderiam reunir-se com a
 201 Comissão do CES, para poder fazer possíveis esclarecimentos de quesitos importantes, contudo percebe
 202 que não é o momento adequado para ser feito, mas que poderão fazer todo este alinhamento para a
 203 próxima plenária do CES. **Presidente Walter** anuncia que se forem abrir novas discussões em outras
 204 instâncias, deverá retornar novamente para análise do plenário e inclusive abre-se até para o próprio
 205 Conselho também fazer as modificações. Recomenda sobre a necessidade de entendimento de como as
 206 pactuações são realizadas e construídas. Frisa que as deliberações que passam em CIB sem passar pela
 207 avaliação e aprovação do controle social se tornam ilegais, podendo ser questionados juridicamente.
 208 Relata que no primeiro informe da Conselheira, foi mencionado que esta proposta estava sendo
 209 construída em conjunto com o COSEMS e a Secretaria, que só passaria por GT's de Governança para
 210 conhecimento se houvesse discordância entre as duas partes pactuadas para serem deliberadas da CIB, a
 211 qual pode aprovar ou rejeitar ou não pactuar entre as duas partes. Ressalta que não pode haver nenhuma
 212 modificação não aprovada pelo plenário. A palavra final de aprovação das diretrizes das propostas de
 213 Política de Saúde do Estado de Goiás é o plenário do CES, conforme consta explicitamente na legislação
 214 e que por isto, há necessidade de aguardar as contribuições deste Conselho. Esclarece que se abrir
 215 novamente novas discussões, as modificações que ocorrerem pelo COSEMS, automaticamente abre-se a
 216 possibilidade deste plenário também fazer novas modificações, caso haja discordância. Se houver
 217 discordia das indicações do plenário, o Conselho pode rejeitar as indicações do COSEMS, visto que o
 218 órgão deliberativo estadual reafirmando a legislação federal, estadual e as normativas do MS ser este
 219 Conselho reunido. Ressalta que, após as discussões entre os entes federados, novamente deverá retornar
 220 para o plenário. **Primeiro Secretário Neiton** cumprimenta a todos e relata que esta discussão já esteve
 221 por duas vezes na pauta desse plenário, sendo que na segunda vez foi analisado e ficado evidente que
 222 qualquer modificação que houvesse, o documento seria despachado para os Conselheiros. Desabafa que
 223 a Mesa fica se sentindo inútil, pois houve a tomada de deliberação, com encaminhamento para os
 224 Conselheiros, que acredita ter sido enviado inclusive para o próprio Conselheiro do COSEMS; que todos
 225 tivemos o prazo de 10 (dez) dias para ter tido acesso aos documentos para ter feito as considerações
 226 necessárias, e assim, não seria necessário mandar para próxima plenária. Comenta que tem a sensação de
 227 estarmos "enxugando gelo", pois embora as documentações tenham sido devidamente enviadas para
 228 todos os Conselheiros, os mesmos não abrem suas pastas e e-mails, não toma ciência dos documentos e
 229 que quando seria o momento oportuno para aprovação durante o pleno de forma programada, sem mais
 230 discussões, até chegar o consenso este momento, fica impossibilitado para fazer a aprovação. Relata que
 231 sente falta desta situação ser esclarecida. **Conselheira Marilia** ressalta que concorda com o Presidente e
 232 Primeiro Secretário a respeito das ponderações extremamente lúcidas. Ressalta que a questão do fluxo já
 233 foi bem salientada e que o Presidente foi muito feliz na sua colocação de que o CES é o órgão
 234 deliberativo. Menciona que buscam uma Política que não seja de governo, mas mais de estado, que seja
 235 algo que se solidifique com o tempo e de forma perene. Questiona qual seria uma proposta madura, para
 236 não perderem tempo, pois concorda com a colocação do Primeiro Secretário Neiton e que de fato, o
 237 Conselho está perdendo tempo, que o e-mail foi encaminhado, e que esta Política estava acessível para
 238 todos. Sugere subsidiar as informações do Conselho para a gerente Nathalia. Expressa que deverá ser
 239 pautado no GT, que isto é fato, que se trata da Resolução, é assim que funciona e posteriormente
 240 retornaria para o Conselho concluir. **Presidente Walter** explica que a Política que vai para o GT é
 241 apenas a título de informes, pois não existem deliberações e nem pode haver o repasse, sem que haja a



242 pactuação do CES e também não pode modificar as propostas que passam pelo CES. Refere que tem
 243 alguma coisa errada na falta de entendimento sobre GT's, que a legislação é claríssima, pois há
 244 necessidade de discutir com o COSEMS antes de chegar ao Conselho e isto foi feito pela convidada e
 245 apresentado na plenária. Agora só vai pro GT para conhecimento e para ver se há acordo entre as partes
 246 lá. **Conselheiro Raimundo Tiago** explica que a construção da Política na verdade é de forma
 247 ascendente, que está confundindo a construção do mesmo com a parte de deliberação. Então ainda tem
 248 que retornar para a parte de construção, a qual ocorre de forma ascendente, baseada nas Conferências e
 249 Oficinas Macrorregionais. Na construção, o grupo técnico que participa é o da CIB, que é feito bipartite,
 250 formado pelo Conselho, COSEMS, representantes das macrorregiões e a parte técnica da estrutura da
 251 SES. E posteriormente que se constrói o plano. Ressalta que o plano, dentro do conceito de construção,
 252 já é de forma ascendente. Num momento seguinte, o manuscrito chega ao Conselho, embora o mesmo já
 253 participe ativamente na construção, sugue para deliberação e subsequentemente para a CIB. Informa que
 254 o GT faz a avaliação, se os municípios estiverem de acordo com a técnica do consenso entre a gestão e
 255 os municípios. E caso haja alguma observação técnica, os esclarecimentos já são realizados naquele
 256 momento, que a construção já vem de forma ascendente. **Presidente Walter** explica que não precisa
 257 votar que o CES é um órgão deliberativo, tendo em vista que esta é a legislação e os GT's não podem
 258 mudar nada que já tenha sido aprovado pelo Conselho, podem fazer a pactuação da implementação da
 259 política entre a SES e os municípios, entretanto, não pode modificar a Política. **Conselheira Luzinéia**
 260 cumprimenta a todos, informando que a própria SES está entendendo que o processo está em
 261 construção, e como a mesma é a responsável por apresentar o Plano e refere que pode voltar para a CIB,
 262 pode-se concluir esta construção. Ressalta que o processo não foi finalizado. Questiona porquê votar
 263 aqui numa Política que ainda pode haver contribuição de outras instâncias. Declara que estão gastando
 264 um tempo muito importante com algo que a própria gestão já anuiu e comprehende que é necessário
 265 retornar e refazer à construção para apenas então vir para o pleno deliberar. Faz o encaminhamento para
 266 que se encerre a discussão e depois volte para deliberação. **Presidente Walter** refere que precisa ter
 267 maturidade para tomar a decisão e pergunta se vão acatar o encaminhamento da plenária passada.
 268 Explica que o fluxo do CES está definido no regimento. A pactuação CIB está explícita na legislação, a
 269 qual define o papel de cada um. Reclama sobre a falta de leitura, que mesmo que já tenham sido
 270 tomadas decisões na plenária anterior, querem alterá-las na seguinte plenária. Relata que é louvável
 271 rever as posições equivocadas. Declara que o Conselheiro da Mesa Diretora levantou é sério, que não se
 272 atenta aos processos por onde transita e depois os questionam. Declara que o processo é legal e que
 273 pergunta aos membros da Mesa Diretora se esta é a posição da gestão. Refere que a gestão pediu a
 274 inclusão do plano para deliberação. Relata que há divergência no encaminhamento da gestão, que a
 275 mesma deveria comunicar oficialmente ao conselho, pois assim sendo, seria retirado da pauta e aberto
 276 novo processo de discussão, seguindo-se o rito. Ressalta que se trata de uma Política Estadual de Saúde,
 277 que o Conselheiro foi feliz na sua colocação de que todos os Conselheiros devem ser mais assertivos no
 278 sentido de suas participações/contribuições no pleno. Recorda que há muito tempo a Mesa Diretora
 279 solicitou uma reunião com a direção do COSEMS e até hoje não houve resposta, entre duas instâncias
 280 estaduais. Aproveita a oportunidade para cobrar a resposta publicamente da Conselheira Marília. Refere
 281 que o encaminhamento que deve ser feito é se o Conselho revoga a decisão anterior e abre-se novos
 282 prazos para discussão ou não. **Conselheiro Venerando** esclarece que a deliberação é feita pelo plenário,
 283 uma vez decidido não tem como ser revogado. Relata importância da discussão e que acha que só vai
 284 mudar o dia que se reunirem com o COSEMS e a CIB. Afirma que o CES é cogestor e não pode ser
 285 atropelado, sendo representado pelos segmentos. Solicita que haja uma reunião com o COSEMS.
 286 Expressa que não tem problema deliberar, entretanto precisa respeitar as instâncias. Responde para
 287 Conselheira Marília que há a necessidade de realmente estabelecer um fluxo e que se realmente não
 288 passou nos GT's e se a Gerente Nathália entende que não tem prejuízo e que pode voltar, para evitar
 289 questionamentos futuros a respeito que não houve diálogo, mas se tiver sido deliberado pelo CES, então
 290 está encerrado. **Presidente Walter** reforça que esse é o entendimento da Mesa e da importância de se



291 tomar precauções com as nossas deliberações. Salienta que está faltando entendimento entre a própria
 292 gestão e que o plano foi apresentado pela gerência da SES. Opina que se o planejamento da SES tem
 293 divergência com a gerência, deveriam se reunir antes de chegar ao Conselho Estadual de Saúde. Informa
 294 que se for retirado da pauta, terá 30 (trinta) dias para abrir para todos os setores e então posteriormente
 295 retornará, porém, se chegar na plenária seguinte, para apreciação e deliberação e o plenário discordar
 296 dos encaminhamentos feitos, então caberá ao CES deliberar. **Gerente Nathália** relata que como pensa
 297 que o prazo de 30 (trinta) dias poderá ser curto, faz o compromisso de se reunir com o COSEMS e
 298 apresentar no próximo GT; então, não encaminharão para pactuação na CIB e ao mesmo tempo se reunir
 299 com os Conselheiros que tenham sugestões e então encaminhar com antecedência. Solicita que os
 300 Conselheiros também façam apreciação para que na próxima plenária seja deliberado. **Presidente**
 301 **Walter** deixar bem claro que, conforme a fala da gerente Nathália, enquanto Secretaria Estadual de
 302 Saúde, relata para voltar na plenária seguinte, que será a de abril, que todas as propostas do CES ou do
 303 COSEMS sejam apresentadas 15 (quinze) dias antes para finalizar o PES. Relata que a proposta da
 304 Secretaria de Estado da Saúde é que se abra novamente discussão entre o CES, o COSEMS, cuja a
 305 proposta final chegue até 18 de março de 2025, feche o relatório e apresente a proposta final na plenária
 306 de abril, na qual se deliberará pela aprovação ou reprovação. **Primeiro Secretário Neiton** apresenta
 307 nova propositura informando que, já que ficará este tempo, a Mesa poderá repassar para todos os
 308 Conselheiros apreciarem o que foi feito e então retornará somente para deliberação, pois os Conselheiro
 309 que não vieram nas reuniões anteriores, terão muitas dúvidas e o processo se estenderá muito.
 310 **Presidente Walter** expressa que o encaminhamento é divergente porque foge à regra do Conselho
 311 Estadual, pois as propostas chegam até dia 18 de março de 2025, tanto no Conselho como na gerência da
 312 SES. Salienta que é isso que tem que ser observado, pois não haverá discussão. **Deliberação:** Proposta
 313 1: a manutenção do que está na pauta e deliberação do plano que já foi apresentado. Proposta 2: que a
 314 Mesa poderá envie para todos os Conselheiros apreciarem o que foi feito e então volte somente para
 315 deliberação. Solicita a votação para a **Proposta 1:** sem votos a favor. **Proposta 2:** para deliberar até 18
 316 de março de 2025 por contraste. Aprovado, não havendo votos contrários ou abstenções. O ponto é
 317 retirado de pauta e voltará a discussão somente na plenária de abril para ir para deliberação. **ITEM 2 –**
 318 **Política Estadual de Humanização:** **Convida Maria Salette** Gerente de Humanização, cumprimenta a
 319 todos e informa que entregou ao Presidente do CES a Política Estadual de Humanização, informa que
 320 será encaminhado ao e-mail de todos, para que sejam feitas avaliações, sugestões e críticas, haja vista
 321 estar em processo de construção neste momento. Declara que esta Política se apresenta como uma
 322 grande lupa, não apenas no quesito do entendimento que a maioria apresenta, ou seja, na percepção de
 323 que a Política de Humanização é tratar com carinho, que do ponto de vista científico não é, pois trata-se
 324 de uma ferramenta de gestão, razão pela qual está sendo exposta para a apreciação do plenário. Ressalta
 325 que este Plano vai muito além de tratar o paciente com carinho, plotar as paredes e colocar vasinhos de
 326 flores, trata-se de uma Política que tem princípios, métodos, diretrizes, ferramentas de trabalho e desta
 327 forma mostra que a humanização, segurança do paciente e qualidade reduzem os custos de produção de
 328 saúde. Conta com a agilidade da leitura da Política e que os ponderamentos sejam velozes para que
 329 sejam feitos os encaminhamentos ao COSEMS, que também tem uma visão macro do estado nesta
 330 construção. Encerra agradecendo a todas as pessoas. **Gerente Maria Salette** faz a apresentação do
 331 Plano. **Conselheira Luzinéia** parabeniza a apresentação, manifesta que fica feliz pela retomada da
 332 discussão da Política Estadual de Humanização. Relata que algumas vezes, foi mencionado a respeito de
 333 ouvir quem está na frente e que segundo sua percepção, quem ocupa a linha de frente é o trabalhador de
 334 saúde. Recorda que tem reiteradamente solicitado ao CES e a SES que escutem quem está na frente
 335 através do estabelecimento da Mesa Estadual de Negociação Permanente, em virtude de os trabalhadores
 336 do estado da saúde estarem adoecidos e que os funcionários que são servidores efetivos ainda
 337 conseguem levantar a voz e fazer algumas colocações. Aproveita a oportunidade para trazer um
 338 exemplo, que foi procurada nesta semana por uma trabalhadora efetiva lotada no Hospital de Urgência
 339 de Goiás, tendo relatado que quando estava deitada numa mangueira para descansar, no seu horário de





340 almoço, foi abordada por um guarda que faz parte da gestão, da Organização Social – OS, que gritou aos
 341 berros que não era permitido deitar e ficar lá, tendo a servidora respondido que estava no horário de
 342 almoço e que só iria levantar após o terminar seu horário. Ressalta a importância de discutir estas
 343 Políticas, mas que também se faz necessário perceber/ouvir estas pessoas. Relata que as entidades que
 344 representam essa categoria no momento, são os sindicatos, os quais não tem medido esforços para serem
 345 ouvidos e para dialogar. Informa que havia outro servidor da OS no local, que saiu discretamente para
 346 outro local para terminar o seu horário de descanso. Relata que todos sabem que as condições de
 347 repouso é um dos problemas dos trabalhadores. Questiona quando este Plano vai contemplar esta
 348 discussão com as entidades para trazer a voz destes que estão silenciados. **Conselheiro Gerinaldo** faz
 349 coro com a manifestação da Conselheira Luzinéia e expressa o surgimento dos dilemas: tecnologia
 350 humanizada ou humanização dos profissionais. Opina que esta proposta do plano vai ser bastante
 351 conturbada, considerando-se que os profissionais têm suas limitações enquanto servidores da saúde ou
 352 com vínculos das OS's. Questiona se as doenças graves e raras estarão contempladas neste projeto e faz
 353 reflexão para pensar como fazer para evitar que nestas circunstâncias não tenham tempo suficiente para
 354 que os pacientes sejam atendidos e que por isto, é preciso que a humanização esteja presente. Comunica
 355 que passa o desafio para esta comissão juntamente com Janina e sua participação para mudar ou agilizar
 356 este atendimento daquelas doenças que realmente necessitam de urgência. **Conselheiro Wilson**
 357 **Cardoso** expressa que fica feliz pela apresentação, especialmente pelo olhar da humanização, que é
 358 realmente necessária. Ressalta que tem visto alguns municípios brasileiros dedicarem terapias
 359 integrativas exclusivamente para os trabalhadores da saúde. Relata que especialmente a aplicação da
 360 homeopatia tem conseguido evitar suicídios entre alguns trabalhadores. Sugere que seria muito
 361 importante que o Estado de Goiás pensasse seriamente em favorecer seus trabalhadores da saúde com a
 362 assistência com terapias integrativas, visto que assim, faria muita diferença. **Conselheira Glauciene**
 363 lamenta pela demora da retomada desta Política, expressa que a humanização passa por várias searas,
 364 desde a gestão até o colaborador. Declara que quando a gestão não é reflexo dessa humanização, como
 365 poderá cobrá-la do seu trabalhador se o mesmo está sendo oprimido, massacrado e recebendo um salário
 366 indigno, não tendo suas condições de trabalho respeitadas. Ressalta que o usuário não tem culpa
 367 nenhuma deste cenário inóspito e que a humanização é se colocar no lugar do outro, ter empatia e amor.
 368 **Conselheira Rosália** parabeniza a Gerente Salette e enfatiza que quando está sendo discutido
 369 novamente a Política de Humanização, nos dá esperança e que é preciso pensar em trazer as OS para
 370 serem incluídas nestas discussões, pois não adianta fazer câmara técnica, discussões, grupos de trabalho
 371 e nem aprovação de uma Política, se as OS's não entendem o significado de humanização, uma vez que
 372 seus trabalhadores estão adoecidos e subjugados por um sistema que está mais adoecendo do que dando
 373 dignidade de trabalho para estas pessoas. Solicita que em todos os lugares dessa discussão, seja exigido
 374 que haja participação dos dirigentes de todas as OS's. **Conselheiro João Bernardino** informa uma
 375 história que aconteceu no passado com diversos agentes de saúde que tiveram exposição e contaminação
 376 com organoclorados e organofosforados, que são venenos extremamente comprometedores da saúde,
 377 sendo que alguns destes produtos podem causar efeitos cumulativos no organismo, e em determinados
 378 casos, algumas pessoas, na busca de alternativas, acabam se refugiando no alcoolismo. Relata que houve
 379 a ainda continua sendo um grande problema relacionado aos agentes de saúde, tanto entre os novos e os
 380 antigos. Em certo momento foi criado um serviço, que na época, foi considerado como acolhimento, que
 381 era parecido com um sanatório como o Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho. Foi montado uma equipe,
 382 que era chamada de carrocinha, na qual buscavam a pessoa, mesmo contra a sua própria vontade, e que
 383 na época não tinha legislação para nada disto, e com autorização de um membro da família, levava,
 384 aprisionava e aplicava medicamento e no dia que percebessem que havia uma certa melhora, como dar
 385 conta de tomar banho, a levava de volta para a família. Hoje esta Política é impensável, por isto a
 386 humanização é muito importante, pois trata-se de política de saúde. Ressalta que a humanização é
 387 necessária e hoje não há Unidades Básicas, para sustentar minimamente o que é previsível. Ressalta que
 388 o paciente da saúde mental precisa de acolhimento. Sustenta que o assunto deve ser encaminhado da



399 forma que está sendo nesse momento no CES. Termina parabenizando. **Conselheira Dionne** parabeniza
400 a apresentação e ressalta que é necessária essa implantação da Política de Humanização e questiona de
401 que forma a implantação desta política será realizada nas OS's, pois sabe-se que uma das diretrizes é a
402 cogestão, que inclui trabalhadores de todas as áreas, e que forma será trabalhado com as OS's. Refere
403 que vai trabalhar com a questão de vínculo, inclusive municipal, mesmo sabendo que o estado não tenha
404 gestão administrativa dos municípios, e que a plotização além de ter sido grande número, também tira o
405 trabalhador deste projeto de vínculo. **Conselheira Christiane** declara que a população suplica pela
406 humanização, o papel de todos os profissionais envolvidos no processo é muito importante. Declara que
407 há uma carência do envolvimento do Secretário de Saúde na realização da prática. Esta Política Estadual
408 de Humanização será um grande desafio, porque foi apresentado não está muito bem descrito e que as
409 OS são problemas. Considera que isto precisa estar bem transparente de como nós, enquanto
410 Conselheiros faremos isto. Pergunta, qual âmbito será focado, qual é o compromisso real com esta
411 Política Estadual de Humanização, o que de fato será feito para chegar ao paciente. Questiona se todos
412 os atores serão envolvidos para o foco final ser o paciente e quem avaliará. A política está muito bem
413 escrita e o organograma provavelmente virá e que precisa entender o organograma. **Conselheira**
414 **Elizabeth** declara que é uma política complexa, e que quer entender como acontecerá no âmbito da
415 saúde e das relações humanas. Salienta que deve haver um acesso direto com os gestores. Ressalta que,
416 como está defendendo os ostomizados e os usuários na totalidade como Conselheira, sugere que nessa
417 política poderia constar um caminho, para ter essa comunicação, pois na sua opinião, as entidades que
418 representam os usuários não têm apoio e não são ouvidas. Enfatiza que para humanizar precisa de tratar
419 das questões sociais que existem para os ostomizados e uma política estadual que os atenda. **Conselheira**
420 **Maria de Fátima** cumprimenta a todos. Parabeniza pela iniciativa, que está atrasada, pois a Política de
421 Humanização é desde 2003 e até hoje não foi implementada no estado. Declara que veio com as mesmas
422 preocupações que vários Conselheiros que a antecederam, que hoje a SES tem um quadro reduzido de
423 servidores, mesmo assim esta Política de Humanização não está sendo implantada. Já deveria ter sido
424 empregada, primeiro porque o governo do estado tem a responsabilidade de cuidar das pessoas,
425 enquanto trabalhadores e trabalhadoras fazemos parte. O que infelizmente percebemos é o adoecimento,
426 o descaso, abandono, não apenas dentro das OS's, mas dentro da própria gestão da Secretaria, que
427 sabem que existe o assédio moral e tantas outras formas de assédio. São raros os lugares que são
428 ambientes tranquilos para se exercer as suas atribuições. Parabeniza a política que foi muito bem escrito,
429 é necessária, veio em boa hora e ressalta que não se pode esquecer da política de segurança do paciente,
430 e como o trabalhador dá segurança para o paciente se nem o mesmo tem esta segurança necessária em
431 questões básicas para exercer as suas atribuições como a luva, equipamentos, medicamentos, uma vez
432 que o trabalhador não possui essa segurança, faltando até luvas e medicamentos. Expressa que é
433 necessário conhecer essa realidade e construir caminhos dentro dessa política para atender tanto a
434 população quanto os trabalhadores da saúde. **Convida Maria Salette** declara que há uma expectativa
435 muito grande de todos, pois é um desafio, tem empresas bastante verticalizadas. Afirma que os próximos
436 contratos com as OS's contemplarão que exista um núcleo técnico de humanização dentro de cada
437 Unidade de Saúde. Ressalta não se separa humanização, segurança do paciente e qualidade, assim como
438 não se separa também cuidando de quem cuida. Foi colocado a questão dos 4F, que precisa de fatos e
439 dados. São poucas as pessoas que se unem para em prol de um coletivo. Em relação à questão do
440 vínculo, fala que desde que tenha um clima organizacional favorável, não vai buscar por outros vínculos.
441 Isto é uma consequência de um clima organizacional que foi implantado através de um projeto de
442 humanização dentro das Unidades de Saúde. Expõe os desafios que o Subsecretário Dr. Luciano lançou.
443 Relata que teve o privilégio de ampliar sua equipe de trabalho justamente para atender a frente das OS's,
444 que todas as equipes multidisciplinares das OS's vão estar ligados diretamente à gerência de
445 humanização, assim como todos os psicólogos das unidades de saúde, OS's ou não. Informa que o outro
446 grande desafio da Gerência de Humanização é estar próximo às regionais e que todo este material que
447 construirão juntos, estarão até no máximo em agosto nas 05 (cinco) macrorregiões do nosso Estado.



448 Termina com agradecimentos. **Presidente Walter** relata que a proposta da Mesa é que a Política
 449 Estadual de Humanização volte na plenária de março, lembrando acontecerá no dia 11 de março de
 450 2025, por causa do período do feriado de carnaval. Informa que a Política de Humanização será
 451 distribuída às comissões que estudarão e a devolverão em forma de relatório das comissões, até o prazo
 452 regimental de enviar as contribuições das comissões aos Conselheiros para ciência, que será dia 22 de
 453 fevereiro de 2025, data que estará sendo encaminhada aos Conselheiros a pauta e a documentação da
 454 reunião plenária seguinte para aprovação ou rejeição. **Conselheira Glauciene** pergunta se não correrá o
 455 risco de acontecer o mesmo que aconteceu na proposta de Plano anterior, se já passou no COSEMS e se
 456 já foi discutido nos GT's, para seguir o fluxo na próxima plenária. **Conselheiro Gerinaldo** questiona se
 457 nos próximos contratos com as OS's, estará prevista a questão da humanização e se será discutido nos
 458 GT's e nas Comissões. **Presidente Walter** responde que a Mesa Diretora é objetiva. Encaminha-se
 459 apenas às 06 (seis) comissões do Conselho Estadual, as quais se reunirão, discutirão a política
 460 apresentada e farão as contribuições e retornarão essas contribuições de cada comissão até o dia 22 de
 461 fevereiro de 2025 que deverá ser um relatório compilado. **Convidada Viviane** a cumprimenta todos, e
 462 solicita que a data limite não seja dia 22 de fevereiro de 2025, haja vista as comissões estarem se
 463 recompondo e o tempo é curto, propõe que o prazo seja ampliado, para que o Plano seja apresentado na
 464 Reunião Ordinária de abril. **Presidente Walter** relata que há duas propostas divergentes, sendo uma da
 465 Mesa e a outra da convidada. **Encaminhamento:** Proposta 1: que essa pauta retorne na plenária de 11 de
 466 março de 2025 distribuída a todas as comissões, e que retornem os relatórios das comissões até a
 467 Secretaria Executiva do Conselho Estadual para deliberação, 07 (sete) dias antes de forma regimental
 468 para que seja construída a proposta da Política Estadual de Humanização. Proposta 2: que seja ampliado
 469 o prazo. **Presidente Walter** refere que deve ser especificado uma data na referida proposta, que foi
 470 respondido que houve a proposição de composição na data mencionada pela Sr.^a Viviane. Consulta a
 471 Mesa, retira sua proposta e fica com a segunda. Lembra que 07 (sete) dias antes da plenária todos
 472 deverão apresentar suas proposições para construção do Plano na plenária de abril. Explica que como a
 473 proposta da Mesa foi retirada não houve a necessidade de deliberação. **ITEM 3 – Planejamento das**
 474 **ações das Comissões para exercício de 2025:** **Presidente Walter** explica que a Mesa propôs esse
 475 planejamento e dentro dele, a Conselheira Rosália solicitou que seja levado ao conhecimento do
 476 plenário, sobre a Comissão Organizadora da Conferência de Saúde do Trabalhador. **Conselheira Rosa**
 477 **Irlene** esclarece que não conversou com os demais coordenadores das outras comissões, porque acredita
 478 que o que solicitará vai ao encontro das necessidades. Ressalta que a Marília foi feliz quando menciona
 479 sobre o fluxo e gostaria de antes de pensar sobre o planejamento, que deveria ser deliberado uma reunião
 480 da Mesa Diretora com todos os coordenadores das comissões, para que se entenda o fluxo de trabalho
 481 dessas comissões. **Conselheira Rosália** explica que o que abordará é devido a estarem em pleno período
 482 de realização da 5^a Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Expõe que tiveram uma
 483 mudança no pleno em quase 75% (setenta e cinco por cento), entretanto é preciso dar continuidade nas
 484 atividades para a realização da Conferência. Relata que houve um período em que alguns membros
 485 tiveram afastados, porém ontem aconteceu uma reunião e trouxe para o Pleno para que se dê
 486 continuidade e que não seja preciso voltar ao início de todo o planejamento, de todas as deliberações.
 487 Propõe que se altere a Resolução nº 23/2024, para que não se perca o que já foi feito, não torne ilegal e
 488 faça alteração do Art. 14 no inciso I, pois sairiam como representantes do segmento de usuários, duas
 489 pessoas que seriam a Sr.^a Nilva Diolinda de Jesus, membro da CISTT e o Conselheiro Gerinaldo, que até
 490 então representava outra entidade que já não mais fazem parte do plenário atual; o inciso II sairia a
 491 Conselheira Rosa Irlene que representava o CREFITO e a ABRATO que é do mesmo segmento, entraria
 492 com a Conselheira Marta Maria; o inciso III, a Conselheira Christiane do segmento de prestadores, já
 493 tinha se manifestado que estaria impedida de seguir com os trabalhos da Conferência e então a
 494 Conselheira Rosa Irlene entraria nessa vaga, pois representa os prestadores de serviços. No Art. 15 está
 495 o nome da antiga Secretária das Conferências Raquel Trindade que será tirado e entrará o servidor
 496 Jocélia Evaristo que é o atual coordenador. Acrescenta que sairia a Carla Guimarães Alves que





497 representa o COSEMS da comissão executiva e entraria a Weligta Tarciany Sousa representando o
498 COSEMS. Relata que foram feitas estas articulações e gostaria que a mesa encaminha o plenário.
499 **Presidente Walter** relata que o levantamento feito pela comissão organizadora é que precisa fazer este
500 ajuste. Informa que o encaminhamento da Conselheira Rosália é que o plenário delibere sobre os ajustes
501 que foram feitos pela Comissão que dialogou com o COSEMS e vários outros setores para recompor
502 para que processo não pare. **Conselheiro Gerinaldo** abre mão desta vaga para outras pessoas que outros
503 membros queiram participar. **Presidente Walter** ressalta que como a Resolução não está pronta, que a
504 mesma volte na plenária seguinte como Ad Referendum ou o plenário autoriza que seja feito junto com
505 a Mesa, a Resolução com a data do dia corrente e as modificações propostas nesse Pleno. **Deliberação:**
506 solicita que aqueles(as), que concordam com a propositura da Conselheira Rosália que levantem os
507 crachás; 25 (vinte e cinco) votos a favor; nenhum contrário e 01 (uma) abstenção. Aprovada a alteração
508 da Resolução nº 23/2024. **Vice-Presidente Sérgio** declara que nesse momento se realizará composição
509 das comissões, com exceção da CISTT, que será realizada posteriormente, ressalta que poderá ser
510 deliberado o prazo para essa composição. Informa que neste momento é preciso realizar o planejamento
511 das ações, o cronograma de Reuniões Ordinárias das comissões, para que haja perspectivas de entregas.
512 **Encaminhamento:** reunir as comissões para deliberar esse cronograma, agenda regular e as
513 perspectivas de desenhos de entregas. É dado o prazo para essas reuniões com cada comissão em uma
514 sala e seja até às 12h30min. Libera as comissões para se reunirem. É retomada a reunião plenária às
515 12h44min. **Vice-Presidente Sérgio** convida a todos os Conselheiros, para recompor o quórum da
516 plenária geral. Expõe que o primeiro encaminhamento seja que as reuniões das comissões, não
517 aconteçam no mesmo dia da plenária, e que cada comissão defina sua data e horário que não coincida
518 com outras reuniões regulares do CES. A fundamentação é devido a ter havido muitas vezes durante o
519 ano de 2024, o esvaziamento da sessão no final pra pautas importantes. Proposta de que as comissões
520 façam o seu cronograma de reunião fora do horário previsto para nossas Reuniões Ordinárias e/ou
521 Extraordinárias. **Presidente Walter** expõe que especialmente no último período, houve muita
522 reclamação a respeito da falta de tempo para deliberação, que se reuniam durante o dia todo, e isto
523 estava prejudicando a atuação do Conselho. E que, diante do exposto, a Mesa propõe que a plenária
524 aconteça das 8h00min às 13h30min, com a inclusão do almoço patrocinado pelo CES e que após isto, as
525 comissões fiquem livres para se reunirem, seja de forma virtual ou presencial, sendo necessário verificar
526 com a Secretaria Executiva e solicitar que façam planejamento para não haver choque de horário e local.
527 Ressalta que os servidores do Conselho têm que ter seus horários respeitados. **Vice-Presidente Sérgio**
528 salienta que precisa ficar claro, que a reunião de cada comissão não seja feita concomitantemente com a
529 reunião da plenária, sendo possível fazer período vespertino; acrescenta que isso é rito das comissões
530 conforme as diretrizes. **Conselheira Mariângela** pergunta se a proposta é que a plenária ocorra somente
531 no período matutino. **Presidente Walter** responde que começa com a abertura às 08h00min e segue-se o
532 rito da reunião conforme previsto em Regimento, que nunca se abre com primeira chamada, pois sempre
533 é feita a segunda chamada, para saber se será iniciada ou não. Informa que essa deliberação se
534 transforma numa Resolução que revoga a outra. **Encaminhamento:** que a plenária aconteça das
535 8h00min às 13h30min, com o almoço garantido e após isso as comissões fiquem livres para fazerem a
536 suas reuniões. Solicita que aqueles(as) que concordam com a proposta que levantem seus crachás.
537 **Deliberação:** a favor desta propositura: 23 (vinte e três) votos a favor; nenhum contrário e 02 (dois)
538 abstenções. Solicita que as comissões precisam encaminhar sua composição para seguir aos próximos
539 atos e junto também conduzir as linhas gerais, ata, proposta de cronograma e plano de ação. Pergunta se
540 tem alguma divergência quanto a este ponto. Não havendo divergência, declara encerrada a Segunda
541 Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde de Goiás do dia 04 de fevereiro de 2025 às 12:57
542 (doze horas e cinquenta e sete minutos), em que estiveram presentes os(as) seguintes Conselheiros(as):
543 **SEGMENTO GESTOR:** TITULARES: Marcos Vinícius Milki – GADJ/SES – Gabinete do Secretário
544 Adjunto; Raimundo Tiago de Lima Pires – GEPI/SES – Gerência de Planejamento Institucional – SES;
545 Sérgio Gomes de Carvalho – SUPGAPC/SES – Superintendência de Governo Aberto e Participação



496 Cidadã; Marilia Claudia Carvalhais Teixeira – COSEMS/GO – Conselho de Secretarias Municipais de
497 Saúde do Estado de Goiás e Rosália Pereira Matos – SEMS/GO – Superintendência Estadual do
498 Ministério da Saúde em Goiás. SUPLENTES: Joyce de Almeida Silva Newman – SPAIS/SES –
499 Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde. **SEGMENTO PRESTADOR:** TITULARES:
500 Mariângela Dias Ribeiro – ACCG – Associação de Combate ao Câncer em Goiás; Tais Pires Terra
501 Araújo – APAE Anápolis – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Anápolis; Rosa Irlene
502 Maria Serafim – NPQ – Núcleo de Proteção aos Queimados, Assistência e Proteção ao Sobrevivente a
503 Queimaduras; Christiane Maria do Valle Santos – SINDILABS – Sindicato dos Laboratórios de
504 Análises e Bancos de Sangue do Estado de Goiás e Roberta Debesaitis – Vila São José Bento
505 Cottolengo. SUPLENTES: Leonora Rezende Pacheco – UFG – Universidade Federal de Goiás e Letícia
506 Tonini Pinheiro da Silveira – FUBOG – Fundação Banco de Olhos de Goiás. **SEGMENTO**
507 **TRABALHADOR:** TITULARES: Marta Maria Neto Silva – ABRATO – Associação Brasileira dos
508 Terapeutas Ocupacionais de Goiás; Fabrício Alencar de Camargo – CRBio-04 – Conselho Regional de
509 Biologia 4ª Região; Edilvana Cristina Alves Faustino Nunes – CREFONO 5 – Conselho Regional de
510 Fonoaudiologia 5ª Região; Dionne Hallyson Silva de Siqueira – SIEG – Sindicato dos Enfermeiros do
511 Estado de Goiás; Luzinéia Vieira dos Santos – SINDSAÚDE – Sindicato dos Trabalhadores do Sistema
512 Único de Saúde no Estado de Goiás; Maria de Fatima Veloso Cunha – SINTASB – Sindicato das(os)
513 Técnicas(os) e Auxiliares em Saúde Bucal do Estado de Goiás; Heloiza Helena Mendonça Almeida
514 Massanaro – SINTFESP/GO-TO – Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde e Previdência nos
515 Estados de Goiás e Tocantins e João Bernardino Gonçalves Neto – SINTSEP – Sindicato dos
516 Trabalhadores no Serviço Público Federal no Estado de Goiás. SUPLENTES: Meillyne Alves dos Reis
517 – ABEn – Associação Brasileira de Enfermagem Seção Goiás e Sueli Almeida Neves Sousa – CRESS –
518 Conselho Regional de Serviço Social 19ª Região. **SEGMENTO USUÁRIO:** TITULARES: Severino
519 Soares da Silva – AAZ-GO – Associação de Alzheimer e Doenças Similares de Goiás; Janaína Mathias
520 Guilherme Soares – ABRALE – Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia; Elizabeth Mendes
521 Ramos – AOG – Associação dos Ostomizados de Goiás; Lúcia Darck Graciana Pereira – ASMOP –
522 Associação por Moradia Popular de Goiás; Walter da Silva Monteiro – CMP – Central de Movimentos
523 Populares de Goiás; Sucena Silvia Hummel – CRC – Conselho Regional de Contabilidade do Estado de
524 Goiás; Nery Mesquita Júnior – GLEG – Grande Loja Maçônica do Estado de Goiás; Neiton Pedro
525 Chaves – Instituto Cerrado Nativo; Lorrany Kettilyn Almeida de Jesus Fernandes – Instituto Projeto
526 Rondon; Glauciene Maia de Almeida Praxedes – Pastoral Carcerária da Arquidiocese de Goiânia;
527 Cristiany Beatriz Santos – REDE-TRANS – Rede Nacional de Pessoas Trans; Marcelo Nascimento
528 Seixas – SINDBEBIDAS – Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias e nas Distribuidoras de Cerveja,
529 Refrigerantes, Sucos, Bebidas em gerais e Águas Minerais no Estado de Goiás; Leandro Luiz Fleury
530 Rosa – SINDIÓPTICA – Sindicato do Comércio Varejista de Material, Fotográfico e Cinematográfico
531 do Estado de Goiás; Genésio Carlos Zaffalon – SINPRO – Sindicato dos Professores do Estado de
532 Goiás; Dayse Mary da Silva – SINT-IFESGO – Sindicato dos Trabalhadores Técnico-Administrativos
533 em Educação das Instituições Federais de Ensino Superior do Estado de Goiás; Roberto da Silva Ribeiro
534 – STIUEG – Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Urbanas do Estado de Goiás e Venerando
535 Lemes de Jesus – UNIVIDA – União Jussarense de Promoção do Menor e do Adolescente Carente e
536 Abandonados e Defesa da Vida de Jussara. SUPLENTES: Wilson Cardoso Pires – CROO – Câmara
537 Regional de Óptica, Optometria e Contatologia do Estado de Goiás e Gerinaldo Teodoro de Assunção –
538 GRUPAGO – Grupo de Pacientes Artríticos de Goiás. Dando por encerrada a reunião, da qual, Míriam
539 Regina Dias Oliveira e Simone Moraes Stefani Nakano, Apoio Administrativo redigiu e lavrou esta ata,
540 posteriormente firmada e assinada pelos membros presentes da Mesa Diretora, representado na(s)
541 pessoa(s) do(a)s senhor(a)s Presidente Walter da Silva Monteiro _____ e Primeiro
542 Secretário Neiton Pedro Chaves _____ cujos poderes foram outorgados pela
543 publicação da Resolução CES/GO nº 32/2025 do dia 02 de janeiro de 2025.