

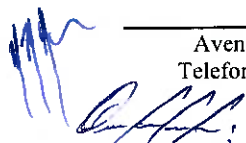
**OBJETIVO: ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE****DATA: 04/02/2025****LOCAL: CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE GOIÁS.**

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:** Flaubertt Santana de Azeredo – CRF – Conselho Regional de  
035 Farmácia do Estado de Goiás: por motivo de consulta médica. Simone Inocência 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 Janayna 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 - Requer  
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 esquentar” 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 Glauciene** 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



096 que regimentalmente as comissões devem ser compostas levando-se em consideração o número de  
097 participantes, para os segmentos usuários, trabalhadores e gestor/prestadores. Afirma que as comissões  
098 não estão sendo formadas para atender as demandas que se enquadram no regimento, sendo que a  
099 CIMEPS precisa de trabalhadores, no entanto este segmento está quase todo numa só Comissão.  
100 **Presidente Walter** explica que regimentalmente a comissão tem que ter 12 (doze) membros titulares e  
101 que precisa respeitar a paridade na sua direção. Ressalta que o princípio é o mesmo da legislação.  
102 Menciona que quando a Mesa Diretora receber esta documentação, caso seja constatado que houve  
103 quebra de paridade, então decidirá, informará ao plenário para tomar deliberação acerca do fato.  
104 Ressalta que a única Comissão que não informaria neste momento seria a CIRHRT, haja vista já ter sido  
105 informado previamente ao plenário passado de forma oficial. Por isto não tem questionamento a respeito  
106 desta comissão. Relata que houve um pedido de inclusão de pauta da Mesa Diretora, da apresentação do  
107 Plano Estadual de Saúde – PES, sem deliberação. Explica que inicialmente ocorre a apresentação e  
108 posteriormente, processo de discussão quando for partilhado entre as comissões. Sugere que, com a  
109 retirada da Minuta do Hospital Estadual de Formosa, entre na pauta como pedido de inclusão da Minuta  
110 do Plano Estadual de Humanização apenas para conhecimento do pleno e não para deliberação. Consulta  
111 ao Plenário. **Deliberação:** para inclusão do ponto da Minuta do Plano Estadual de Humanização: 29  
112 (vinte e nove) votos a favor: nenhum contrário e 01 (uma) abstenção. Conforme votação, está aprovada a  
113 inserção de ponto de pauta para apresentação como Item 2 da pauta a minuta da Política Estadual de  
114 Humanização. **5 – ORDEM DO DIA: ITEM 1 – Política Estadual de Saúde Mental: Presidente**  
115 **Walter** mencionando que foi acordado na última reunião que as considerações deveriam ser previamente  
116 feitas, de forma regimental, porém nenhuma comissão e nem os Conselheiros enviaram suas  
117 contribuições ao CES. Lembra que foi acordado e deliberado na última plenária que o documento  
118 retornaria com as contribuições que seriam previamente enviadas à Mesa Diretora. Pergunta ao plenário  
119 se tem algum questionamento dos encaminhamentos que foram dados na última plenária. **Conselheiro**  
120 **Venerando** salienta que levando-se em consideração que já tem um tempo que o Plano foi apresentado,  
121 e que há um grupo de novatos no plenário do CES que ainda não tem este conhecimento técnico  
122 suficiente, o que corrobora para dificultar para atestar as considerações, e que por isto, está havendo  
123 solicitação de que seja feita a leitura do Plano. **Presidente Walter** ressalta que este plano é de extrema  
124 importância e foi apresentado ao CES, quando a Conferência Nacional de Saúde Mental ainda estava  
125 sendo realizada. Enfatiza que a primeira instância de decisão sobre a Política de Saúde pelo Controle  
126 Social é uma Conferência de Saúde, conforme a legislação vigente. Ressalta que continua valendo o que  
127 o que foi deliberado pelo plenário, que se esperasse a finalização das Conferências Estadual e Nacional  
128 de Saúde para incluir nas considerações deste plenário. Refere que ao terminar de compilar estes dados,  
129 a SES, através da Gerência de Saúde Mental pediu a inclusão em pauta para deliberação do Plano  
130 Estadual de Saúde Mental, tendo sido apresentado na última plenária do CES e levantadas todas  
131 considerações pontualmente, inclusive com apresentações de alguns questionamentos e solicitações de  
132 inclusão e tendo sido acatados pelo plenário e pela própria Gerência. Menciona que a plenária deliberou  
133 que voltasse aos Conselheiros, para que, se houvesse mais alguma consideração, fosse entregue dentro  
134 do prazo regimental, mediante envio prévio por e-mail, para ser incluída ao plano e que posteriormente  
135 voltaria ao plenário apenas para deliberação. Ressalta que como não houve nenhuma inclusão, o  
136 encaminhamento é votação. **Conselheira Marília** declara que é preciso haja um fluxo para que se possa  
137 apreciar e delibera as Políticas, haja vista ocorrer inúmeras contribuições que o COSEMS fez e fará  
138 junto Gerência de Saúde Mental, com relação a este Plano. Reitera que o mesmo, inicialmente foi  
139 apresentado na plenária, colheram as informações e as devolutivas de todos os seguimentos do CES.  
140 Questiona se depois disso, passará para grupos técnicos bipartites e se posteriormente será levado à CIB,  
141 tendo em vista que o COSEMS, em momentos oportunos, fará suas devidas considerações. Ressalta que,  
142 neste momento é para receber as considerações do Conselho e que tem colocações para serem feitas.  
143 **Presidente Walter** responde que o plenário do CES que é responsável pela deliberação da Política  
144 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 envolvimento 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  
173 passando por uma proposta renovada e que, a princípio pareceu bastante interessante, mas ressalta a  
174 necessidade de conversar um pouco mais e o outro ponto é o monitoramento. Expõe que feita a  
175 pactuação com os municípios, em todas as instâncias é fundamental, pois é inadmissível que tenhamos  
176 os mesmos problemas já ocorridos nestes últimos anos. Enfatiza que o monitoramento deve ser muito  
177 bem potente e instrumentalizado. **Conselheira Marília** questiona a Nathália se foi pautado a Política no  
178 GT. Relata que isso traduz a ausência de seguir o fluxo. Menciona que o COSEMS deveria ser ouvido  
179 novamente. Ressalta que uma Resolução CIB se constrói passando pelas instâncias de governanças e  
180 que não houve a falta desta Política no GT. Observa que talvez esteja faltando o alinhamento de como se  
181 delibera uma Política Pública Estadual, haja vista ser necessário primeiro passar pelo grupo técnico,  
182 discutir de forma articulação com o COSEMS e posteriormente pautar para prosseguir pelos GT de  
183 trabalho da bipartite de forma mais redonda e com menos desgastes, etapa subsequente para CIB e  
184 finalmente para o CES, em última instância para a aprovação. Menciona que está ocorrendo um contra  
185 fluxo, cujo ponto positivo é estar havendo aprendizagem com o processo. Declara para a Mesa que o  
186 Plano não foi passado em GT da bipartite como preconiza a Resolução da CIB e que é mais uma  
187 oportunidade para aprimoramento para esta Resolução fique posteriormente irretocável. **Presidente**  
188 **Walter** esclarece que o entendimento da Mesa é muito diferente, pois o órgão de deliberação da Política  
189 é o CES, conforme legislação, sendo que o GT discute o que foi acordado entre todas as partes e não  
190 pode fazer acréscimos. Afirma que são duas as instâncias de deliberação da Política de Saúde: a  
191 Conferência de Saúde e o Controle Social reunidos conjuntamente e que só prossegue para passar na  
192 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 Marília 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 discórdia 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 entres 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 Marília** 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 compreende que é necessário  
265 retornar e refazer a 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. Salaria 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. Salaria 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 vasilhas 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 Adaauto 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 priorização 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.<sup>a</sup> 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 Trabalhadora. **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 5ª 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.<sup>a</sup> 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 Jocélio Evaristo que é o atual coordenador. Acrescenta que sairia a Carla Guimarães Alves que



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

496 Cidadã; Marília 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. SUPLENTE: 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. SUPLENTE: Leonora Rezende Pacheco – UFG – Universidade Federal de Goiás e Leticia  
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 Fátima 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. SUPLENTE: 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. SUPLENTE: 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.