

**Conselho Estadual de Saúde – CES/ES**  
**ATA – 191ª Reunião Ordinária – Ano 2018**  
**16 de agosto de 2018**

**001** Aos 16 (dezesesseis) dias do mês de agosto do ano de 2018 (dois mil e  
**002** dezoito), às 14 (quatorze) horas, o Conselho Estadual de Saúde – CES/ES,  
**003** reuniu-se para a 191ª (centésima nonagésima primeira) Reunião Ordinária  
**004** no período de 14:00 às 18:00 horas no auditório da Secretaria de Estado  
**005** da Saúde (SESA), localizada na Enseada do Suá, Vitória-ES sob a  
**006** Presidência da presidente do CES, conselheira Joseni Valim de Araujo e do  
**007** secretário executivo do Conselho Estadual de Saúde, Alexandre de Oliveira  
**008** Fraga, com a presença dos Conselheiros (as): Willian Fontes (SINDPSI-ES),  
**009** Eliana Baptista (SINODONTO), Maria Lucia dos Santos Mariano (FAMOPES),  
**010** Lindomar Alves Scalfoni (FAMOPES), João Carlos dos Santos (SINDNAP),  
**011** Elci Lobão Medeiros (CUT), Marcos dos Santos (FAMOPES), Valeska  
**012** Fernandes Morais (SINDIENFERMEIROS), Vera Lúcia Peruch (COSEMS-ES),  
**013** Maria Maruza Carlesso (SINFES), Gilson Sena Ventura (SINTAPI), Gilson  
**014** Mesquita de Faria (ONG'S ACAPEMA), Rita de Cássia Olimpio Martins  
**015** (SINDSAÚDE-ES), Marcelo Angelo Zeni Serafini (CUT), Maria Augusta  
**016** Búffolo (FETAES), Cynara da Silva Azevedo (SINDSAÚDE-ES), Carmem Lúcia  
**017** Mariano da Silva (Serviços Privados pelo SUS). Justificaram a ausência:  
**018** Robertta Steffanya Fernandes Queiroz (SINDPISI-ES), Leonardo Lessa  
**019** Arantes (SIMES), Fabrício Gaeede (Serviços Privados pelo SUS). Após  
**020** verificação e havendo quórum regimental inicia-se a sessão. **Pauta 1-**  
**021** **Informes e Indicações. Informe 1-** Ofício Nº 188 da Fundação Médico  
**022** Assistencial do Trabalhador Rural de Itarana informa sobre recurso  
**023** referente ao Convênio nº 836262/2016 firmado entre o Ministério da Saúde  
**024** e a instituição para aquisição de equipamentos médico-hospitalares.  
**025** Informa ainda que o recurso foi destinado através de emenda parlamentar  
**026** no valor de R\$ 500.000,00. **Informe 2-** Ofício Nº 545/2018 do Hospital  
**027** Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim informa sobre convênio firmado com o  
**028** Ministério da Saúde para a aquisição de 05 aparelhos de Hemodiálise. **Informe 3-**  
**029** Ofício Nº 033/2018 da Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer  
**030** (AFECC) informa sobre convênio firmado com o Ministério da Saúde por meio de  
**031** recursos de emenda parlamentar no valor de R\$ 1.500.000,00 para aquisição de  
**032** equipamentos médico-hospitalares. **Informe 4-** Ofício Nº 40/2018 do Conselho  
**033** Municipal de Saúde de Vila Velha informa sobre a abertura do Edital de Convocação  
**034** de Eleições para conselheiros para o biênio 2018/2020. **Informe 5-** Ofício Nº  
**035** 11/2018 do Conselho Distrital de Saúde Indígena de Minas Gerais e Espírito Santo  
**036** convida para a participação do Conselho Estadual de Saúde nas etapas locais da 6ª  
**037** Conferência Nacional de Saúde Indígena, que acontecerá entre os dias 14 a  
**038** 18/08/2018 em Aracruz. O Conselho participará de forma a acompanhar a etapa  
**039** da Conferência e a Secretaria Executiva divulgará o evento entre os Conselheiros  
**040** para a manifestação de quem tiver interesse em participar (EVENTO ADIADO).  
**041** **Informe 6-** Convite para participação do 2º Encontro Nacional das Comissões de  
**042** Educação Permanente dos Conselhos Estaduais de Saúde, nos dias 04 e 05 de  
**043** agosto de 2018, em Brasília. A Mesa Diretora indicou as conselheiras Roberta  
**044** Steffanya Fernandes Queiroz, coordenadora da Comissão, e Elci Miranda Lobão  
**045** para participarem do evento. A Mesa Diretora ainda deliberou que fosse feito  
convite a algum servidor da Secretaria de Estado da Saúde para participar do  
Encontro. A solicitação foi acolhida pela comissão organizadora e foram

046 credenciados no evento um servidor do NUEDRH e a servidora Auriceia da  
047 Secretaria Executiva do Conselho. **Informe 7-** E-mail do Conselho Nacional de  
048 Saúde informa nova data para a 99º Reunião Ordinária da Comissão Intersetorial  
049 de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, a reunião acontecerá nos dias 04 a  
050 06/09/2018 em Brasília. A conselheira Maruza irá participar. **Informe 8-** A  
051 Comissão de Saúde e Saneamento da Assembleia Legislativa encaminhou, para  
052 conhecimento do Conselho, relatório parcial do 1º semestre das atividades da  
053 mesma. **Informe 9-** Ofício nº 0200/2018 da Comissão de Saúde e Saneamento da  
054 Assembleia Legislativa encaminha cópia de denúncia do Sindicato dos  
055 Trabalhadores da Saúde do Estado do Espírito Santo sobre a situação do Hospital  
056 São José do Calçado. A senhora presidenta informou que no dia 03/08/2018 os  
057 conselheiros José Carlos dos Santos, Maria Lúcia dos Santos Mariano, Joseni Valim  
058 e Rita de Cássia Olimpio visitaram o hospital. **Informe 10-** OF. 0212/2018 da  
059 Comissão de Saúde e Saneamento da Assembleia Legislativa encaminha, para  
060 conhecimento, cópia da Resolução SES nº 689, de 10 de junho de 2005, do estado  
061 de Minas Gerais, que dispõe "Sobre Política Estadual de Saúde Indígena e  
062 estabelece outras providencias". **Informe 11-** OF 0215/2018 da Comissão de  
063 Saúde e Saneamento da Assembleia Legislativa solicita atenção no sentido de  
064 apurar se os estabelecimentos de saúde do estado estão registrando os  
065 atendimentos do Povo Indígena, com o objetivo de atender a Portaria nº 2663 de  
066 11 de outubro de 2017 do Governo Federal, que dispõe sobre a Regulamentação  
067 do Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas e estabelece as  
068 diretrizes para contratualização de hospitais no âmbito do SUS. **Informe 12-** OF  
069 0226/2018 da Comissão de Saúde e Saneamento da Assembleia Legislativa  
070 encaminha, para conhecimento e providencia, cópia de documento contendo  
071 demanda reprimida existente para consultas e exames de média complexidade dos  
072 povos indígenas no município de Aracruz. **Informe 13-** OF 0217/2018 da  
073 Comissão de Saúde e Saneamento da Assembleia Legislativa solicita apoio na  
074 criação de um Distrito Sanitário Especial Indígena no estado do Espírito Santo, que  
075 trata de um modelo de organização de serviços criado pelo Ministério da Saúde  
076 para adotar medidas qualificadas de atenção à saúde. **Informe 14-** Ofício  
077 027/2018 da Coordenação Estadual de DST, AIDS e Hepatites Virais convidando  
078 para participar da Reunião de Câmara Técnica Estadual Normativa DST, AIDS e  
079 Hepatites Virais no dia 24/08/2018 às 13h na nova sede da Secretaria de Estado  
080 da Saúde. **Informe 15-** E-mail do Núcleo de Vigilância Epidemiológica informando  
081 sobre a Capacitação de Médicos para atendimento das hepatites B e C no  
082 ambulatório de gastroenterologia do HUCAM. O propósito da capacitação é habilitar  
083 médicos para atendimento de pacientes com hepatites nos Serviços de  
084 Atendimento Especializado em Hepatites do Espírito Santo. Os médicos  
085 interessados devem encaminhar ofício à Coordenação Estadual de Hepatites do  
086 Espírito Santo. **Informe 16-** Nota Informativa Nº 11/2018 do Departamento de  
087 Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais sobre  
088 Recomendações para tratamento da Infecção Latente por tuberculose (ILTb) em  
089 Pessoas Vivendo com HIV(PVHIV). **Informe 17-** Conselho Nacional de Saúde  
090 conclama aos Conselhos Estaduais e Conselhos Municipais de Saúde a se  
091 incorporarem na organização e realização do Grito dos Excluídos como atividade  
092 mobilizadora da sociedade rumo à 16ª Conferência Nacional de Saúde. Aqui no  
093 Espírito Santo o evento ocorrerá na Grande Terra Vermelha em Vila Velha e o  
094 Conselheiro João Carlos dos Santos "Barata" esteve representando o CES na última  
095 reunião preparatória. Em breve estaremos repassando aos Conselheiros e aos  
Conselhos Municipais de Saúde as informações com vistas a garantir a participação  
de todos. **Informe 18-** Convite para Curso Participação e Controle Social, na  
modalidade de ensino à distância, realizado pelo Ministério da Transparência e  
Controladoria Geral da União (CGU), Conselho Nacional de Saúde (CNS),  
Fiocruz/Brasília, Escola de Administração Fazendária, Escola da Assembleia

096 Legislativa de Minas Gerais e Controladoria Geral do Estado de Minas Gerais. O  
097 Estado do Espírito Santo foi contemplado com 20 vagas que serão distribuídas ente  
098 os membros das Comissões de Orçamento e Financiamento do CES e dos  
099 Conselhos Municipais de Saúde. A pré-inscrição dos interessados em participar da  
100 primeira etapa do curso será entre os dias 08 a 20/08/2018. 1ª Ciclo-  
101 Apresentação do Curso ao Conselho Nacional de Saúde- 09/08/2018; Apresentação  
102 do Curso ao Conselho Nacional de Saúde -01 a 26/08/2018; Período de Matrículas  
103 – Turma 01- 15 a 31/08/2018; Disponibilização do Curso – Turma 01 -03/09 a  
104 16/10/2018; Avaliação e revisão do curso para segunda oferta- 17/10 a  
105 31/10/2018; Etapa de Mobilização – Turma 02 -01 a 26/10/2018; Período de  
106 Matrículas – Turma 02-15/10 a 05/11/2018; Disponibilização do Curso – Turma  
107 02- 06/11 a 17/12/2018; Avaliação e revisão do curso -18 a 31/12/2018. **Informe**  
108 **19-** A conselheira Maria Maruza informa que recebeu boletim informativo do 9º  
109 CISTÃO e o evento será realizado no Hotel Carlton de 21 a 23 de agosto de 2018.  
110 **Informe 20-** O conselheiro Gilson Mesquita informa que o mandato 2016/2018  
111 está se encerrando, no entanto participará do novo colegiado e que devem  
112 reservar pauta para se discutir as medidas que devem ser tomadas para efetivação  
113 dos trabalhos, pois, não viu resultado nas demandas que surgiram no mandato que  
114 se passou. **Informe 21-** A presidente do CES informa sobre a ampliação dos  
115 serviços de atendimentos do Hospital das Clínicas e que na última sexta-feira foi  
116 entregue o Centro de Hemodiálise. **Informe 22-** O conselheiro João Carlos informa  
117 que é coordenador da CISTT do conselho municipal de Vitória e solicitou ao  
118 Hospital Estadual de Urgência e Emergência- HEUE o custeio das despesas de um  
119 funcionário que faz parte do Conselho Local daquela unidade para representar os  
120 trabalhadores no 9º CISTÃO e sua solicitação foi atendida. **Informe 23-** A  
121 conselheira Maria Maruza informa que no dia 20/08/18 será ministrada uma  
122 palestra no canal telessaúde ES pelo Doutor Adenilton Pedro Fonseca e falará sobre  
123 a malária no Espírito Santo. **Indicação e Expediente- Expediente 1-**  
124 Deliberação sobre o adiamento da Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, que  
125 acontecerá na data de 12/09/2018. O secretário executivo do CES informa que foi  
126 acordado pela Mesa Diretora que em face da transição e posse dos novos  
127 conselheiros seria interessante adiar a realização da Plenária Estadual para garantir  
128 melhor mobilização e que os novos membros possam indicar seus membros para  
129 Coordenação de Plenárias. Em regime de votação o adiamento da Plenária é  
130 aprovado e uma nova data será definida pelo novo colegiado. **Expediente 2-**  
131 Proposta de encaminhamento acerca das denúncias formuladas contra a  
132 conselheira Gleicy dos Santos da Vitória. O secretário executivo de CES lê o  
133 parecer da Mesa Diretora: **1-**Considerando os termos da denúncia inicial  
134 apresentada pelos servidores lotados na Secretaria Executiva do CES, acrescidas  
135 posteriormente de denúncias do conselheiro João Carlos dos Santos quanto à  
136 conduta da conselheira Gleicy dos Santos da Vitória; **2-** Considerando que o  
137 episódio está devidamente registrado em processo de denúncia apresentado pelos  
138 servidores lotados na Secretaria Executiva dos CES e conselheiro João Carlos dos  
139 Santos; **3-**Considerando o tempo transcorrido no trâmite para apuração dos fatos  
140 denunciados na inicial; **4-** Considerando que as tentativas de condução das  
141 providências formais pela própria Mesa Diretora, Comissões e Plenárias do CES não  
142 chegaram à apuração final dos fatos e; **5-** Considerando ainda que a conselheira  
143 envolvida nos fatos relatados não participará da próxima gestão do CES; A Mesa  
144 Diretora do CES deliberou pelo arquivamento da denúncia, considerando não haver  
145 repercussão prática de qualquer sanção a ser estabelecida à conselheira em função  
do encerramento da atual gestão e do fato que a mesma não participará da  
próxima gestão. O conselheiro João Carlos se posiciona contra o arquivamento do  
processo contra a conselheira Gleicy e solicita que o pleno se posicione, tendo em  
vista que a conselheira denegriu a imagem de alguns funcionários da Secretaria  
Executiva. O conselheiro Gilson Mesquita se posiciona a favor do arquivamento do

146 processo contra a conselheira Gleicy, pois, a mesma não fará parte do próximo  
147 colegiado. O conselheiro Marcos diz entender as preocupações do conselheiro João  
148 Carlos, no entanto concorda com o conselheiro Gilson Mesquita, tendo em vista  
149 que a conselheira não fará parte do novo colegiado. O conselheiro Gilson Sena  
150 informa que a decisão da Mesa Diretora se deu devido à falta de provas, pois, nas  
151 três vezes em que se reuniram as partes reclamantes não estavam presentes. A  
152 conselheira Maria Maruza pontua a fala dos conselheiros, Gilson mesquita e Gilson  
153 Sena ao dizer que no dia do desentendimento não estava presente e ainda assim,  
154 foi citada e ofendida, quanto às reuniões da Mesa Diretora, a conselheira referida  
155 não compareceu na primeira reunião, a segunda reunião foi remarcada e a terceira  
156 reunião não estava presente, pois, estava viajando. O conselheiro Willian defende  
157 que o processo não seja arquivado, pois, houve sim ofensa à pessoa dos  
158 conselheiros e das servidoras e servidores que estão lotados na Secretaria  
159 Executiva do CES. Após votação o parecer da Mesa Diretora é aprovado com 9  
160 votos favoráveis, 3 contrários sendo um da conselheira Maria Maruza e 1  
161 abstenção. **Pauta 2-** Aprovação da Ata da 190ª Reunião Ordinária do CES. Após  
162 votação e não havendo destaques a mesma é aprovada. **Pauta 3-** Homologação  
163 das Resoluções 1046 e 1047. A resolução 1046 refere-se à continuidade do Processo  
164 Eleitoral para compor o colegiado do Conselho Estadual de Saúde nos termos do Regimento  
165 Eleitoral aprovado pelas Resoluções CES 1039 e 1042. A resolução 1047 refere-se à  
166 aprovação dos nomes dos representantes para participar do congresso da ABRASCO, como  
167 não houve quórum na 189ª reunião Ordinária a matéria voltou para votação para que fique  
168 registrada em Ata. Após votação a Homologação das Resoluções é aprovada. **Pauta 4-**  
169 Apresentação do programa Estadual de Segurança do Paciente. A senhora Najla Gomes  
170 Nagib Paulo do Núcleo Especial de Vigilância Sanitária - Comissão Estadual de  
171 Segurança do Paciente - CESP/ES inicia a apresentação explanando sobre as  
172 frequentes reportagens de televisão e jornal que mostram um paciente entrando  
173 em determinada unidade hospitalar para tratar um problema de saúde e além do  
174 problema não ser resolvido sair da unidade que buscou atendimento com outros  
175 problemas. A prática insegura ainda tende a persistir nos processos assistenciais e  
176 administrativos dos estabelecimentos de saúde em todo o mundo. Cita o caso de  
177 uma criança de 20 dias que teve a mão amputada por erro médico. Um paciente  
178 com hérnia que saiu de cirurgia em SP sem vesícula. Os erros em hospitais que  
179 matam 148 pessoas por dia no Brasil, segundo um estudo. Informa que ações  
180 relacionadas ao cuidado em Serviços de Saúde podem gerar danos aos pacientes.  
181 O conceito de Segurança do Paciente surge então como importante norteador de  
182 ações no sistema de saúde. Cita alguns conceitos: **SEGURANÇA DO PACIENTE:**  
183 redução a um mínimo aceitável do risco de dano desnecessário associado à  
184 atenção à saúde; **CULTURA DA SEGURANÇA:** conjunto de valores, atitudes,  
185 competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a  
186 gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela  
187 oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde. **EVENTO**  
188 **ADVERSO:** incidente que resulta em dano à saúde; **INCIDENTE:** evento ou  
189 circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à  
190 saúde; **DANO:** comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou  
191 qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento, morte,  
192 incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico;  
193 **NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (NSP):** instância do serviço de saúde criada  
194 para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do  
195 paciente; **PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE:**  
documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações  
definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando à prevenção e a  
mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito  
do paciente no serviço de saúde. Informa que no ano de 2013 foi instituído o

**196** Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP): Portaria MS/GM nº 529,  
**197** tendo como objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado a saúde em  
**198** todos os estabelecimentos do território nacional. RDC/ANVISA nº 36 de 25 de  
**199** julho: Obrigatoriedade da implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em  
**200** serviços de saúde. Comissão Estadual de Segurança do Paciente do Estado do  
**201** Espírito Santo (CESP/ES), através da Portaria 272-S de 06/11/2013. Informa sobre  
**202** as ações da Comissão Estadual de Segurança do Paciente: Monitorar as  
**203** notificações de eventos adversos dos serviços de saúde do estado; Programar e/ou  
**204** articular eventos de sensibilização/conscientização para a implantação e  
**205** manutenção da Cultura de Segurança do Paciente no estado do Espírito Santo;  
**206** Organização, promoção e participação no Abril para a Segurança do Paciente  
**207** (iniciativa do Ministério da Saúde) e Dia Mundial para a Segurança do Paciente  
**208** (17/09/2018); Participar como membro titular e suplente da Câmara Técnica de  
**209** Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente (CTQSP) do CONASS; Participação,  
**210** a partir de agosto de 2018, na Planificação da Atenção a Saúde no estado com a  
**211** inserção da temática Segurança do Paciente; Prestar assessoria técnica na  
**212** constituição dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos Serviços de saúde;  
**213** Disponibilizar um instrumental teórico e prático aos serviços de saúde para  
**214** implantação de políticas de segurança do paciente; Estimular programas de  
**215** capacitação de profissionais para o atendimento ao paciente nos aspectos que  
**216** envolvam a prevenção de eventos adversos na assistência à saúde por meio de  
**217** educação permanente e da educação em serviço; Consolidar, analisar e divulgar  
**218** dos dados da vigilância epidemiológica de Infecção Relacionada à Assistência à  
**219** Saúde nos serviços de Diálise através do sistema FORMSUS da ANVISA; Reunião  
**220** anual com os NSP's para devolutiva das notificações, relatório de inspeção dos  
**221** mesmos e discussão dos indicadores estaduais. Explana sobre as Notificações de  
**222** incidentes relacionados à assistência à saúde no estado do Espírito Santo –  
**223** SISTEMA NOTIVISA. Número de Incidentes por tipo do mês de março de 2014 a  
**224** junho de 2018. Informa sobre as notificações mais frequentes, entre elas: Outros;  
**225** falhas durante a assistência à saúde; falhas na identificação do paciente; queda do  
**226** paciente; úlceras por pressão; falha na administração de dietas. Sobre o aumento  
**227** de hospitais notificados de março de 2014 a junho de 2018. Dos avanços:  
**228** Consistência do Programa de segurança do paciente nos estabelecimentos;  
**229** Avaliação positiva dos seminários; Roteiro de inspeção como mais uma ferramenta  
**230** de orientação no fortalecimento do programa; Aumento da demanda dos NSP à  
**231** CESP; Cem por cento de análise de EA e Óbitos; Dos desafios: Inserção do PESP  
**232** no Plano Estadual de Saúde; Implantação e funcionamento dos NSPs em 100% dos  
**233** hospitais; Implantação e funcionamento dos NSPs nos serviços de diálise;  
**234** Descentralizar as ações de segurança do paciente para os municípios; Portaria para  
**235** estabelecimento dos NSPs nos municípios; Protocolos de Segurança do Paciente na  
**236** Atenção primária; Desenvolver ações para implantação e acompanhamento dos  
**237** Núcleos de Segurança do Paciente nos serviços de oncologia e endoscopias; Sub-  
**238** Notificações. O que desejam: Fortalecimento da Comissão Estadual de Segurança  
**239** do Paciente e do Programa Estadual de Segurança do Paciente, para que seja  
**240** possível reduzir drasticamente o número de danos causados aos pacientes durante  
**241** a assistência - desde as lesões mais leves até os óbitos – bem como o elevado  
**242** custo da saúde relacionado à judicialização atrelada aqueles desfechos  
**243** desfavoráveis; Investimento em recursos humanos para compor a Comissão  
**244** Estadual de Segurança do Paciente; Inserção da Segurança do Paciente no Plano  
**245** Estadual de Saúde; Articulação e parceria com os diversos setores da SESA;  
Financiamento para as ações de Segurança do Paciente no estado (confecção de  
material informativo, ajuda de custo para os eventos e seminários promovidos pela  
CESP). Finaliza solicitando o apoio dos conselheiros para divulgar o trabalho  
desenvolvido. O conselheiro João Carlos questiona quando se iniciou a referida  
Comissão, pois, nos dois mandatos que esteve como conselheiro não ouviu falar

246 sobre esse programa. É informado que o Programa Estadual de Segurança do  
247 Paciente existe desde 2013. É questionada pelos conselheiros a forma que podem  
248 ajudar a desenvolver o trabalho realizado pelas mesmas. A senhora Najla responde  
249 que está disponibilizando seu e-mail e a forma de apoio seria informando os casos  
250 que acompanham dentro dos hospitais que se enquadram em tudo o que foi  
251 discutido anteriormente e que põem em risco a segurança dos pacientes. A  
252 presidente do CES informa que Excelentíssimo Senhor Ricardo de Oliveira,  
253 Secretário de Estado da Saúde foi convidado a participar da reunião e estava  
254 presente. O mesmo informa que o convite se deu, pois, seria a ultima reunião do  
255 colegiado devida à posse dos novos conselheiros dia 27/08/18. Diz que o referido  
256 grupo se deu de uma construção histórica e do prazer de participar da mudança da  
257 legislação do conselho, que era uma reivindicação antiga e veio para fortalecer o  
258 conselho politicamente juntamente com o Controle Social. Fala sobre a mudança  
259 do presidente do CES, que anteriormente era o Secretário de Estado da Saúde e  
260 com a nova Lei democratizou o processo eleitoral do CES dando acessibilidade  
261 maior as Entidades. **Pauta 5-** Aprovação da Prestação de Contas do Plano  
262 Estadual de Enfrentamento de DST/AIDS. A doutora Sandra Fagundes Moreira da  
263 Silva inicia a apresentação informando que **A Organização Mundial de Saúde**  
264 **propõe para o mundo: FIM DA EPIDEMIA DO HIV em 2030.** Meta de até 2020 ter  
265 90% Diagnosticado HIV; META GLOBAL até 2020 - 90% das pessoas HIV/AIDS em  
266 uso de Antirretrovirais. META DE 90% - pessoas em tratamento com CARGA VIRAL  
267 do HIV INDETECTÁVEL. Informa sobre a **PREVENÇÃO COMBINADA: AÇÕES**  
268 **PARA SÍFILIS, HIV/AIDS E HEPATITE B e C:** Uso do Preservativo Masculino ou  
269 Feminino e GEL - Municípios (UBS); tratar todas pessoas HIV/AIDS – Municípios  
270 (SAE e outros); testes rápidos HIV , SÍFILIS , HEPATITES – Municípios (UBS); PEP  
271 – PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO HIV – Municípios (UPA, PA, SAE); PREP –  
272 PROFILAXIA PRÉ – EXPOSIÇÃO HIV – somente Sta CASA; prevenção da  
273 transmissão vertical – Municípios – pré-natal; vacinar contra hepatite B E HPV –  
274 Municípios (UBS);redução de danos – Estado, Vitória e ONGs ( ACARD, GOLD,  
275 CAC);diagnosticar e tratar sífilis e hepatite – Município (UBS) e SAE; protocolo  
276 clínico e diretrizes para tratamento ( PCDT) da transmissão vertical SÍFILIS , HIV E  
277 HEPATITE B; PCDT AIDS adulto, PCDT criança, PCDT PEP e PCDT PrEP . Informa  
278 sobre **a assistência e os insumos disponibilizados para os SAES e**  
279 **municípios e que recebem diretamente da COORDENAÇÃO ESTADUAL DE**  
280 **IST, Aids e Hepatites Virais – Secretaria de Estado da Saúde - ES:** testes  
281 rápidos para HIV, Sífilis e Hepatite B e C (Ministério da Saúde) ; leite para crianças  
282 filhas de mães HIV/HTLV POSITIVAS (Estado); medicamentos de médio/alto custo  
283 de IST E Infecções; oportunistas do HIV, para PEP e PrEP, e violência sexual  
284 (Estado) todos os antirretrovirais (repasso do Ministério da Saúde); Preservativos  
285 Masculinos e Femininos e Gel (Estado e M. Saúde); Instrucional (IEC)– Folderes /  
286 Cartazes, etc (Estado); Medicamentos para tratamento das HEPATITES B e C  
287 (Ministério Saúde); Exames de Contagem de Linfócitos CD4+ (realizados no  
288 LACEN-ES ); Exames de Carga Viral e Genotipagem do HIV (realizados no LACEN –  
289 ES ); Exames de Carga Viral e Genotipagem de HEPATITES (LACEN-ES);  
290 PENICILINA BENZATÍNICA (MUNICÍPIOS) E CRISTALINA (HOSPITAIS). Explana  
291 sobre a Epidemiologia do HIV/AIDS no Estado do Espírito Santo – segundo o  
292 Boletim nº 33 – 2018: Total de casos 14.470 casos . Média de 1.166 casos novos  
293 por ano. Informa que ocorreu, no ES, um DECLÍNIO de 10,4% na taxa de detecção  
294 de AIDS entre os anos de 2006 e 2016, como mostra o mapa – BE MS 2017. O  
295 número de usuários, recebendo Terapia Antirretroviral (TARV) no Estado, triplicou  
nos últimos cinco anos. Em 2018, são 10.890 pessoas em uso de Antirretroviral  
acompanhadas nos nossos SAEs. SAEs NO ES (SERVIÇOS DE ATENDIMENTO  
ESPECIALIZADO): Aumento em seis anos de 41% (Em 2012= 18, em 2017= 26  
SAEs). Informa os locais que oferecem o serviço:**2 Filantrópicos** (Santa Casa de

296 Vitória e Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim); **1 Federal** (Hospital das  
297 Clínicas: **HUCAM**); **4 Estaduais** (Hospitais: **HINSG, HDS, REGIONAL NORTE e**  
298 **HPM**) e **19 são SAES MUNICIPAIS** que recebem, diretamente no FUNDO  
299 MUNICIPAL DE SAÚDE, os Recursos Federais do Incentivo para o Planejamento de  
300 Ações de Prevenção, Promoção e Assistência em IST, Aids e Hepatites Virais .  
301 Informa a meta de **AMPLIAR TESTAGEM do HIV, SÍFILIS E HEPATITE:**  
302 Distribuição de **Testes Rápidos** para **todos 78** municípios; Distribuição de  
303 **TESTES RÁPIDOS a todos os 268.870** testes rápidos de **HIV; 253.830** testes  
304 rápidos de **Sífilis; 282.350** testes rápidos de **Hepatite B; 193.920** testes rápidos  
305 de **Hepatite C**. Informa que foram distribuídos no ano de 2017 998.970 testes  
306 rápidos e Distribuídas todas as **medicações de Alto Custo** para IST e Infecções  
307 Oportunistas (IO) às pessoas vivendo com HIV Aids, de responsabilidade do  
308 Estado. Informa sobre a **RESOLUÇÃO Nº 241/2017 – CIB - COMISSÃO**  
309 **INTERGESTORES BIPARTITE:** Pactuação da compra de **medicamentos** de  
310 Infecções Sexualmente Transmissíveis, **SÍFILIS** e Infecções Oportunistas (IO)  
311 AIDS E IST DE ALTO CUSTO PELO **ESTADO**, E medicamentos de baixo custo por  
312 todos os municípios. Informa sobre as ações previstas em  
313 Populações chave e prioritárias: Populações chave: Segmentos populacionais que,  
314 muitas vezes, estão inseridos em contextos que aumentam suas vulnerabilidades e  
315 apresentam prevalência superior a media nacional que é de 0,4%; Populações  
316 prioritárias: Possuem caráter transversal e estão relacionadas às dinâmicas sociais  
317 locais. Possuem vulnerabilidades dadas suas especificidades. Meta: reduzir número  
318 de casos novos de HIV principalmente entre as **POPULAÇÕES-CHAVE**. Explana  
319 sobre: Ações da Coordenação de DST Aids; prevenção do HIV AIDS no ES ;  
320 prevenir e tratar as IST / SÍFILIS; dados da SÍFILIS no ES ;PACTO na CIB agosto  
321 2018: prevenir e tratar IST E transmissão vertical de HIV E SÍFILIS Congênita;  
322 proposta de pacto na CIB . Informa que a SESA, por meio do GEAF, distribuiu  
323 2.431 frascos de PENICILINA CRISTALINA para maternidades e Hospitais Infantis,  
324 e 34.176 frascos de PENICILINA BENZATÍNICA aos municípios (2.848 tratamentos  
325 de Sífilis). Prossegue ao explicar sobre: O pacto de: Prevenir e tratar IST e  
326 transmissão vertical de HIV e SÍFILIS congênita; tratamento das Hepatites virais.  
327 Informa que as Diretrizes orçamentárias para 2018, Os recursos da União para  
328 ações de prevenção às IST, HIV/AIDS e hepatites virais não serão objeto de  
329 limitação de empenho nos estados e municípios. Finaliza a apresentação. (material  
330 completo disponível no CES). A conselheira Valeska aponta o despreparo dos  
331 profissionais na aplicação dos Testes Rápidos e no tratamento em si das DST's,  
332 pois, percebe que até os médicos de USF não tratam o paciente apenas com o  
333 resultado dos Testes Rápidos, eles solicitam exames laboratoriais para  
334 complementar o diagnóstico e após isso tratar os pacientes. Após responder a  
335 alguns questionamentos a Prestação de Contas do Plano Estadual de  
336 Enfrentamento de DST/AIDS é aprovado. **Pauta 6-** Processo Eleitoral do Conselho  
337 Estadual de Saúde- Triênio 2018/2021. O secretário executivo do CES informa que  
338 é um relato para dar ciência aos presentes do Processo Eleitoral do CES. Registra  
339 que o mesmo foi um sucesso e foi concluído em duas etapas devido às  
340 impugnações e para completar as cadeiras vagas no CES houve a necessidade da  
341 segunda etapa. Informa a quantidade de entidades que participaram do Processo  
342 Eleitoral do CES – triênio 2018/2021: **Segmento-** Representantes dos  
343 trabalhadores da saúde- 12; Representantes dos hospitais- 01; Representantes  
344 dos usuários-29; **Total de inscritos- 42. Fase Complementar: Segmento-**  
345 Representantes dos trabalhadores da saúde- 09; Representantes dos hospitais- 01;  
346 Representantes dos usuários-30- **Total de inscritos primeira fase e fase**  
347 **complementar- 82. ENTIDADES ELEITAS: Representantes dos**  
348 **trabalhadores da saúde:** SIMES, SINFES, SINDPSI-ES, SINDSAÚDE,  
349 SINDIENFERMEIROS, SINODONTO, SINDIPÚBLICOS. **Representantes dos**  
**hospitais:** FEHOFES. **Representantes dos usuários:** SINTESES, CUT,

350 SINDIUPES, FETAES, ASSOPAES, SINDINAPI, FAMOPES, MOSAVE, GRUPAES,  
351 SINDPOL, ANAMA, Instituto Goiamum, Mitra, Federação das APAES. Informa que  
352 os citados acima representarão o colegiado do CES no mandato 2018/20121.  
353 **Pauta7-** Deliberação sobre o adiamento da Plenária Estadual de Conselhos de  
354 Saúde, que acontecerá na data de 12/09/2018. O mesmo foi aprovado na parte de  
355 Expedientes. **Pauta 8-** Relato dos Comitês e Comissões Intersetoriais do CES.  
356 Não houve inscitos. A presidente do CES encerra a reunião, a ata foi  
357 lavrada e segue assinada pelo Secretario Executivo do CES, Alexandre de  
358 Oliveira Fraga e pela presidente Joseni Valim de Araujo.  
359

360

361

362

363

364

365

366

367

**Alexandre de Oliveira Fraga**

368

Secretario Executivo

369

Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

370

371

372

373

374

**JOSENI VALIM DE ARAUJO**

375

Presidente

376

Conselho Estadual de Saúde – CES/E

377