

Conselho Estadual de Saúde – CES/ES
ATA – 218ª Reunião Ordinária – Ano 2021
18 de março de 2021

001 Aos dezoito dias do mês de março do ano de 2021 (dois mil e vinte um), às 14 (qua-
002 torze) horas, o Conselho Estadual de Saúde – CES/ES reuniu-se, on-line pela platafor-
003 ma: <https://us02web.zoom.us/j/88978643597?pwd=c3kvUUZTWIVOTldtMUdOeGhmclZFZz09> às
004 18 horas, sob a Presidência da Conselheira Milene da Silva Weck e secretariada pelo
005 Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga, **com a presença dos (as) conse-**
006 **lheiros**, Vera Lúcia Peruch (SESA), Beatriz Zandonade Jarske (FEHOFES), Ricardo
007 Ewald (FEHOFES), Raulino Pereira Gouveia (Ministério da Saúde), Mauricio Aquino Pa-
008 ganotti (SIMES), Maria Maruza Carlesso (SINFES), Isabela Recla Segatto (SINFES) Wil-
009 lian Fontes (SINDPSI-ES), Tatiana Peixoto Carvalho Tibúrcio (SINDIENFERMEIROS),
010 Eliana Baptista (SINODONTO), Rita de Cássia Olímpio Martins, (SINDSAÚDE), Luiz Tu-
011 pinambá Bittencourt da Silva (SINDIPÚBLICOS), Magna Nery Manoeli (SINDIPUBLI-
012 COS), Débora Randov de Oliveira (FETAES), Aguiberto Oliveira de Lima (CUT), Milene
013 da Silva Weck (SINDIUPES), Rute Cristina Queiroz Costa (SINDIUPES), Paulo da Silva Tei-
014 xeira (ASSOPAES), Mansour Cadais Filho (SINDINAPI/ES), Antonio Carlos Nogueira do
015 Nascimento (FAMOPES), Elio Rodrigues Dias (FAMOPES), Denice Silva Gonçalves (MO-
016 SAVE), Alexandre Martins Costa (Força Sindical), Elizabeth Regina Lopes (Mitra). **Jus-**
017 **tificaram:** Rafael Vulpi Caliarri (SESA), Bartolomeu Martins de Lima (Ministério da Saú-
018 de), Elci Lobão Medeiro (CUT), Wilton Alvarenga Drumond (GRUPAES), Ida Cecília
019 Baiôco (MOSAVE), Lígia Pereira Andreati (FEAPAES). O Secretário Executivo Alexandre
020 Fraga faz a verificação de quórum regimental com 16 participantes, a Presidenta Mile-
021 ne Weck iniciou a reunião descrevendo ao plenário as prerrogativas da Presidência do
022 CES e do Secretário Executivo, e explica didaticamente o significado do “voto de quali-
023 dade” ou “de minerva”, em face dos debates ocorridos na 89ª RE do CES. O Secretário
024 Executivo Alexandre Fraga, dá inícios aos encaminhamentos, em relação à retirada do
025 item 4 (quatro) de pauta, solicitado pelo conselheiro Paulo Teixeira, está amparada no
026 Artigo 17 do Regimento, ficando para a próxima seção. A Presidenta Milene Weck, re-
027 força que foram retirados da pauta os pontos 4 e 5, sendo este último por solicitação
028 do Gerente da GEPORAS/SESA, em virtude do conflito de agendas com reunião junto
029 ao MPES. Informa ainda o Secretário Executivo que foram solicitados para inclusão: **1**
030 **– Moção de Apoio a Vacinação para os Profissionais de Educação, remetido da**
031 **89ª RE do CES realizada em 17/03 e o 2 - Hospital Materno Infantil Maria da**
032 **Glória Merçon Vieira Cardoso.** Após esclarecimentos, a Presidenta Milene Weck co-
033 loca em votação o primeiro ponto, sendo aprovado por 13 (treze) votos a favor, 1
034 (um) voto contrário e 3 (três) abstenções, e o tema será discutido **na** próxima reunião.
035 Em seguida, o Secretário Executivo Alexandre Fraga, informa que o segundo ponto foi
036 recepcionado no prazo regimental por solicitação formulado pela conselheira Denice
037 Gonçalves com o tema, Saúde Materna e Infantil – Início do funcionamento do HMI da
038 Serra, e fez a leitura do requerimento enviado pela conselheira. A Presidenta Milene
039 Weck, coloca em votação a proposta de inclusão de pauta da conselheira Denice Silva.
040 A Solicitação da Conselheira Denice foi aprovada por 13 (treze) votos a favor, 3 (três)
041 abstenções. Vencida as preliminares, a Presidenta Milene Weck solicita ao Secretário
042 Executivo que apresente o primeiro ponto de pauta: **Informes, Indicações e Expe-**
043 **diente.** O Secretário Executivo apresenta os informes: **1.** Cancelamento da Audiência
044 Pública de Prestação de Contas da SESA referente ao 3º Quadrimestre de 2020 na
045 ALES, que seria realizada no dia 19/03/2021; **2.** Carta do CEAP – Centro de Educação
046 e Assessoramento Popular informando da retomada do programa de Formação para o
047 Controle Social; **3.** OFÍCIO CIRCULAR Nº 26/2021/SECNS/MS – Solicita informações
048 sobre as atividades que serão desenvolvidas pelo CES na Semana da Saúde (05 a
049 11/04), em alusão ao Dia Mundial da Saúde comemorado em 07 de abril; **4.** Of. CNS
050 023 – Convite para Encontro Remoto da Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde
051 com os (as) Presidentes e Secretários (as) Executivos dos Conselhos Municipais e Es-
052 taduais de Saúde, a ser realizado em 18/03/2021, 14h, objetivo de dialogar sobre as
053 estratégias de fortalecimento das ações do controle social da saúde diante do atual
054

055 momento da pandemia provocada pela Covid-19 e; **5.** Processo Organizativo da 10ª
056 Conferência Estadual de Saúde. A Conselheira Maria Maruza informa sobre o processo
057 organizativo da 10ª Conferência Estadual de Saúde, destacando o trabalho que vem
058 sendo realizado pela Comissão Organizadora e que para conhecimento do colegiado,
059 será encaminhado a todos, os relatórios das reuniões já realizadas. Foram feitas três
060 reuniões, dividindo as tarefas: 1 – o documento orientador ficou sob a responsabili-
061 dade do conselheiro Paulo Alves. 2 – com a conselheira Maria Maruza ficou com a res-
062 ponsabilidade de elaborar documento que auxilie a relatoria. 3 – a comunicação e di-
063 vulgação com o conselheiro Willian Fontes. Por fim, destaca também as dificuldades
064 dos municípios com a realização das Conferências Municipais no atual estágio da pan-
065 demia de COVID-19. Em seguida, o Secretário Executivo Alexandre Fraga, passa para
066 o item: **Indicações:** 1- Indicação de membro suplente para a Comissão de Monitora-
067 mento e Avaliação dos Serviços de Residências Terapêuticas: o Plenário aprovou por
068 unanimidade a indicação do conselheiro Aguiberto Oliveira de Lima. O Secretário Exe-
069 cutivo Alexandre Fraga passa para o segundo ponto de pauta: **2 - Aprovação das**
070 **Atas da 217ª Reunião Ordinária e 88ª Reunião Extraordinária do CES.** As Atas
071 foram aprovadas por 15 (quinze) votos a favor e 2 (duas) abstenções. A Presidenta
072 Milene Weck, passa para terceiro ponto de pauta: **3 – Apresentação do Panorama e**
073 **problemáticas das ILPIs do ES:** A Conselheira e Secretária Geral do CEDDIPI Marta
074 Nunes do Nascimento dá início à sua apresentação, em primeiro lugar agradecendo a
075 Presidenta Milene Weck pelo convite e a todos os conselheiros presentes. Ela destaca
076 alguns pontos para contextualizar os conselheiros do CES ES: a clareza de que os con-
077 selhos não são executores, mas deliberam sobre a efetivação política. O CEDDIPI é um
078 conselho de defesa de direitos direcionado a pessoas idosas, e política de atendimento
079 para este público, e dentro das políticas setoriais, valendo destacar que as maiores
080 demandas apresentadas pelas pessoas idosas, segundo estudos, é na área da saúde,
081 da assistência e da previdência. O Conselho Estadual trabalha respeitando a diretriz da
082 descentralização da política administrativa, entendendo que o atendimento ao público,
083 deve ser realizado pelos municípios, respeitando a capacidade de gestão dos mesmos,
084 e cabe as instâncias estaduais prestar o apoio técnico e financeiro aos municípios na
085 estruturação e implantação dos seus serviços para a população. Ressalta ainda, a pos-
086 sibilidade da gestão estadual de organizar e coordenar a implementação de política no
087 âmbito do estado, analisando e definindo as necessidades de oferta de serviços regio-
088 nais, estabelecendo fluxo de atendimento aos usuários. As ILPIs são serviços de alta
089 complexidade para atendimento as pessoas idosas dentro da política de assistência
090 social - SUAS, sendo estas instituições, serviços de acolhimento institucional, portanto,
091 devem garantir a proteção integral para os indivíduos que se encontram em alta vulne-
092 rabilidade, e sem referência ou que estão impossibilitados de serem cuidados pelos
093 seus familiares, na verdade este serviço é uma residência coletiva, e o público em sua
094 maioria esmagadora, requer atenção da política de saúde. Enfatizando que o CEDDIPI
095 vem buscando sem muito êxito, discutir este assunto em conjunto com as secretarias:
096 SETADS e a SESA. A Presidente da Comissão das ILPIs no CEDDIPI, Mariana Mota Tes-
097 saralo, dá início a sua apresentação, falando sobre o levantamento- das dificuldades
098 das ILPIs em relação às Políticas de Saúde - Serviço e funcionamento Hoje no ES 90
099 ILPIs são monitoradas pelo Ministério Público em 36 Municípios, sendo, 36 Sem Fins
100 Lucrativos, 03 Públicas e 51 Com Fins Lucrativos1. Para estas instituições funcionarem
101 elas devem cumprir uma Legislação denominada RDC 283/05, é uma Legislação que
102 estabelece as normas de funcionamento de uma instituição criada pelo Ministério da
103 Saúde, entre elas tem dois pontos importantes para conhecimento que estabelece que:
104 1 - Considerando a necessidade de prevenção e redução dos riscos a saúde aos quais
105 são expostos os idosos residentes em Instituições de Longa Permanência. 2 – Artigo
106 2º- As Secretarias de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, devem imple-
107 mentar procedimentos para adoção do Regulamento Técnico estabelecido por esta
108 RDC, podendo adotar normas de caráter suplementar com a finalidade de adequá-los
109 às especificidades locais. A saúde é muito importante dentro das Instituições de Longa
110 Permanência. Dentro da RDC 283/5, existem normas que as Instituições de Longa
111 Permanência precisam se adequar que contam muito com a saúde pública, são locais

112 que oferecem serviços de acolhimento para idosos, independente do que for oferecida,
113 a principal função das ILPIs é o serviço de moradia. Porém, hoje sabemos que devido a
114 várias circunstâncias, o idoso vem acompanhado de alguma patologia. As Instituições
115 não são um serviço de saúde ou um serviço de assistência social, são serviços de saú-
116 de e de assistência social, considerado assim um serviço híbrido. Por isso que não po-
117 demos cobrar só a Secretaria de Assistência, mas também solicitar este apoio à Secre-
118 taria de Saúde. **Levantamento de Dados COVID-19:** COVID-19 (08/03/2021) – 698
119 Residentes – 578 Trabalhadores – 115 Óbitos. **Levantamento de Dados:** do dia
120 (15/10/2020 ao dia 26/10/2020) – ILPIs Filantrópicas = (37 participantes) – ILPIs Pri-
121 vadas = (37 participantes). **Dificuldades das ILPIs em relação às Políticas de Sa-**
122 **úde:** Estas dificuldades são mais para as Instituições Filantrópicas: **1** -Acompanhante
123 Hospitalar disponibilidade de Custeio, hoje a parte financeira, é o que mais gera difi-
124 culdades para o funcionamento, 70% dos benefícios dos idosos podem ser utilizados
125 na ajuda de custos nas ILPIs, porém, este recurso só pode ser utilizado com a permis-
126 são do idoso. **2** – Patologias que requeiram cuidados específicos (psiquiátricos, depen-
127 dência química, cuidados paliativos). As ILPIs não têm este suporte. **3** – Impossibilita-
128 de para custeio da equipe de saúde. Cessão de profissionais pelo município (fisiotera-
129 peuta, nutricionista enfermeiro). **4** – Acesso à medicamentos e fraldas, disponibilidade,
130 quantidade e custeio. **5** – Acesso às consultas e exames, atendimento de UE Prioridade
131 – Transportes para este atendimento. **6** – Cumprimento da rotina da equipe ESF, de-
132 mandas externas (x) exposição dos idosos. **7** – Fornecimento de EPIs e outros materi-
133 ais (curativos) e equipamentos (estetoscópio, esfigmomanômetro, oxímetro). **8** – Au-
134 sência de suporte da Secretaria Municipal de Saúde em casos de COVID-19 nas ILPIs.
135 **9** – Falta de conhecimento do serviço pelos profissionais da rede envolvida, Divulgação
136 irreal do serviço. **10** – Falta de conhecimento e apoio dos Conselhos Municipais e de
137 Saúde. **11** – Dificuldade para Pactuação do Plano de Atenção Integral à Saúde do Resi-
138 dente. **12** – Divergências nas fiscalizações (VISA, VE e MP). Colocando todas as difi-
139 culdades, normalmente são feitas: Elaboração de Protocolos e Notas Técnicas sem co-
140 nhecimento das rotinas e vivências das ILPIs, e percebendo com isso, a falta de res-
141 ponsabilização da Secretaria Estadual e Municipal de Saúde às ILPIs privadas e filan-
142 trópicas. Na verdade, eu considero falta de responsabilização e sensibilização, total-
143 mente insensível, considerando que os idosos tem um risco alto de contaminação. Os
144 Municípios não ofertaram testes. A Presidenta Milene Weck, agradece a Mariana Mota
145 Tessarolo pela excelente apresentação realizada. O conselheiro Luiz Tupinambá, agra-
146 dece a Mariana Mota Tessarolo pela apresentação, e solicita mais informações sobre as
147 leis e portarias, mais materiais, separando as atribuições dos Municípios, do Estado, da
148 Federação, para melhor compreensão. Colocando também os pontos essenciais como
149 funcionam as ILPIs. Colocando também as maiores dificuldades dos gestores munici-
150 pais. O conselheiro Mansour Cadais parabeniza a apresentação feita pela Mariana Mo-
151 ta, e discorda com algumas colocações feitas, quando cita que a saúde não compete os
152 repasses para os custeios, e também da falta de conhecimento dos conselhos munici-
153 pais. O grande problema destas ILPIs é exatamente o custeio, fica muito claro e im-
154 possível para os municípios custear a permanência e o funcionamento. Não podemos
155 colocar um seguimento que é intersetorial para ser custeado pelo SUS. A conselheira
156 Denice Silva parabeniza a apresentação feita pela Marta Nunes e a Mariana Mota, e
157 pergunta de que modo vocês pedem esclarecimentos, serviços ou alguma intervenção
158 do conselho municipal se não chegam nenhum pedido para o conselho. O conselheiro
159 Antonio Carlos agradece a Marta Nunes e a Mariana Mota pela apresentação, é impor-
160 tante salientar os direitos dos idosos, há uma necessidade de fazer mudanças, pela
161 coisa é juntar Assistente Social, Direitos Humanos e todas as Secretarias para fazer
162 parte do conselho do idoso. Trazer à discussão para ver onde podemos melhorar, e
163 ampliar e aprofundar os debates. A Presidenta Meline Weck, passa para a Mariana Mo-
164 ta Tessarolo responder: Inicialmente a Mariana Mota, esclarece que todos os dados
165 informados são de fontes seguras, foram dados coletados de ILPIs, basicamente 74
166 ILPIs, hoje o ES tem 90 ILPIs, são demandas simples e reais. Respondendo ao Conse-
167 lheiro Luiz Tupinambá, a grande Vitória tem hoje uma possibilidade maior de serviço,
168 até por ser capital um grande centro. As ILPIs do interior elas têm mais acesso à saú-

169 de pelo município ser pequeno, muitas vezes as falhas são do próprio gestor das ILPIs.
170 Como exemplos: Municípios de Aracruz e Linhares, até a última gestão Aracruz não
171 conseguia chegar na secretaria de saúde para pontuar quais eram as dificuldades, a
172 resposta sempre era: você é uma ILPI privada, você é da assistência social e eu não
173 tenho responsabilidade, eu não tenho que ceder recursos da saúde, e Linhares é com-
174 pletamente diferente, acolhe as ILPIs, fazem reuniões regulares, se importam com as
175 ILPIs. Hoje o município de Aracruz teve uma alteração de gestão, e a nova gestora da
176 pasta da saúde, já recebeu as ILPIs na primeira semana, isto nos mostra que quando o
177 gestor tem possibilidades de articulação e conhecimento dos seus serviços, ele conse-
178 gue sim uma parceria. Eu tenho um documento de pactuação com dois municípios. Dos
179 36 municípios que tem ILPIs, nem 10 tem isto pactuado. Guarapari tem 3 ILPIs parti-
180 culares, Vila Velha não tem ILPIs filantrópicas, nem públicas, todas são particulares, é
181 por isso que as demandas não chegam nos conselhos municipais, os municípios não
182 tem que dá nada para as ILPIs, mas ele tem que ceder sim para os idosos que moram
183 dentro destas ILPIs. Pontuando as maiores dificuldades, seria a saúde estar presente,
184 não generalizando, tem municípios que são bons, exemplo Linhares. A conselheira e
185 secretária do CEDDIPI Marta Nunes do Nascimento, fala da responsabilidade do Gestor
186 Estadual, o atendimento às ILPIs é um atendimento de alta complexidade, dependendo
187 da gestão municipal, o município não é obrigado a ofertar, o gestor estadual sim é
188 obrigado. A demanda que pesa nas ILPIs é a saúde, e o atendimento da saúde é um
189 direito a todo cidadão e dever do estado. A importância do gestor estadual em estar
190 assessorando os municípios nas ILPIs. É isto que o CEDDIPI está pleiteando. Cabe ao
191 gestor estadual preparar um plano de assessoramento aos 78 municípios considerando
192 as limitações de cada município. Estamos pleiteando a orientação das secretarias no
193 atendimento aos idosos que se encontram dentro destas residências, pública ou priva-
194 da. Estamos buscando o apoio do CES-ES, para que o estado assuma a responsabilidade
195 de para apoiar tecnicamente, e assessorar os municípios na organização e condução
196 neste atendimento. A Presidenta Milene Weck, agradece as respostas feitas pela Mari-
197 ana Mota Tessarolo e Marta Nunes do Nascimento, e ressalta que o SUS é para todos.
198 E faz uma proposição considerando a prerrogativa da presidência de distribuir matérias
199 para as comissões permanentes e temporárias, é uma que envolve Direitos Humanos
200 para subsidiar discussões com a participação dos membros da Comissão de Municipali-
201 zação e demais conselheiras interessadas. O conselheiro Luiz Tupinambá sugere for-
202 mar uma equipe dentro da Comissão de Municipalização e da Comissão de Direitos
203 Humanos, criando uma diretriz. Mariana Mota, sugere elaborar uma apresentação colo-
204 cando a realidade de fato, como o serviço funciona para melhor compreensão, de que
205 ponto a saúde é importante dentro das ILPIs, colocando para a saúde o que é o seu
206 papel. O conselheiro Antonio Carlos sugere criar uma Comissão específica para este
207 assunto. O conselheiro Luiz Tupinambá propõe que a Marta Nunes e Mariana Mota,
208 elabore um histórico, para organização de uma comissão. Criar um intercâmbio entre a
209 municipalização para receber as demandas para trabalhar na comissão de Direitos
210 Humanos. A Presidenta Milene Weck, faz o encaminhamento, com duas solicitações,
211 uma do conselheiro Luiz Tupinambá, para o CES na CEDDIPI, que é a questão do his-
212 tórico e do detalhamento da proposta que elas propõem, e a outra é formar uma Co-
213 missão Intersetorial com as duas comissões. O encaminhamento foi aprovado com 1
214 (uma) abstenção, de que o tema seja aprofundado na Comissão Intersetorial de Direi-
215 tos Humanos com a participação dos membros da Comissão de Municipalização e de-
216 mais conselheiros. A Presidenta Milene Weck, agradece a Mariana Mota Tessarolo e
217 Marta Nunes do Nascimento pela apresentação, e fala sobre a formalização da solicita-
218 ção colocada pelo conselheiro Luiz Tupinambá e dos demais conselheiros. A Mariana
219 Mota Tessarolo agradece a todos, e aguarda as próximas deliberações. A Presidenta
220 Milene Weck, passa para o próximo ponto de pauta: **4- Saúde Materna e Infantil –**
221 **Início do funcionamento do HMI da Serra.** A conselheira Denice Silva informa que
222 a CISMU não toma decisões unilaterais. A Comissão depois de analisar, pedindo infor-
223 mações à SESA, com base nos indicadores, principalmente no programa das Nações
224 Unidas que vincula os recursos do Ministério da Saúde aos PPAs dos Estados e Municí-
225 pios.

226 Propõe a apresentação dos trabalhos da CISMU e apresentar estes indicadores, por
227 que é muito preocupante; em Vitória 266 mulheres morreram em 2017. O conselheiro
228 Antonio Carlos concorda com a pauta da Denice Silva e diz que o CES tem que delibe-
229 rar sobre o assunto. O conselheiro Mansour Cadais opina que devemos fortalecer a
230 colocação da conselheira Denice Silva. O conselheiro Elio Rodrigues afirma que a fala
231 da conselheira Denice Silva foi espetacular e tem sua concordância e apoio. O conse-
232 lheiro Luiz Tupinambá fala que precisamos nos apropriar do tema primeiro e afirma
233 que o conselho de saúde tem o poder de fiscalização, e não de determinar a execução.
234 A conselheira Denice Silva propõe a realização de uma Audiência Pública para discutir o
235 tema e se compromete a enviar para o CES os indicadores. Desta forma haverá mais
236 oportunidades para gestão, para os especialistas que serão convidados, para a comis-
237 são e demais interessados discutir o assunto com profundidade. A conselheira Maruza
238 Carlesso sugere que as propostas não são excludentes e que ambas podem ser enca-
239 minhadas, ou seja, primeiro realizamos a Audiência Pública e depois submetemos as
240 sugestões à deliberação do CES. A Presidenta Milene Weck, coloca em votação o en-
241 caminhamento proposto por Maruza como sendo uma proposta única. Proposta apro-
242 vada com 2(duas) abstenções: Vera Peruch e Ricardo Ewald. Aprovado o encaminha-
243 mento de que o CES, através da CISMU, realize uma Audiência Pública para debater o
244 tema, para qual deverão ser convidados todos os atores elencados pela CISMU, MPES
245 e a SESA. As proposições levantadas na Audiência Pública serão submetidas ao Pleno
246 do CES para deliberação. Por fim, a Presidenta Milene Weck, agradece a todos, e en-
247 cerra a reunião às 17:46 horas.
248
249
250
251
252 **Alexandre de Oliveira Fraga**
253 Secretário Executivo
254 Conselho Estadual de Saúde – CES/ES
255
256
257
258 **Milene da Silva Weck**
259 Presidenta
260 Conselho Estadual de Saúde – CES/ES
261