

Conselho Estadual de Saúde – CES/ES
ATA – 228ª Reunião Ordinária – Ano 2022
17 de fevereiro de 2022

001 Aos 17 (dezesete) dias do mês de fevereiro do ano de 2022 (dois mil e vinte dois) às 14h00min
002 realizou-se a 228ª ducentésima vigésima oitava Reunião Ordinária do Conselho Estadual de
003 Saúde - CES/ES, on-line por meio de plataforma digital:
004 <https://us02web.zoom.us/j/81856544425?pwd=MUZCMkhVWWxRZ2Myd015NzFudFQyZz09>.
005 A sessão foi iniciada pela Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma e secretariada pelo Secretário
006 Executivo Alexandre de Oliveira Fraga. **Conselheiros (as) presentes virtualmente:** Cristiano
007 Luiz Ribeiro Araújo (SESA), Paulo Roberto Alves Guimarães (SESA), José Tadeu Marino
008 (SESA), Rafael Vulpi Caliari (SESA), Bartolomeu Martins Lima (MS), Ricardo Ewald (FEHOFES),
009 Aliandra Francisco de Jesus (FEHOFES), Renan Barreto da Silva Caminha (FEHOFES), Denise
010 Mara Ramaldes Pedrosa (COSEMS), Alexandre Coutinho Sather (SIMES), Pablo Reis Garcia
011 Perez (SINFES), Rudge Vigato da Silva (SINDPSI-ES), Márcia Naomi Shigetomi (SINODONTO),
012 Deise Berger Veltem Ramos (SINODONTO), Geiza Pinheiro Quaresma (SINDSAÚDE-ES),
013 Maria Rita de Boni (SINDSAÚDE-ES), Débora Randov de Oliveira (FETAES), Márcio Flávio
014 Soares Romanha (CUT), Mansour Cadais Filho (FAMOPES), Milene da Silva Weck Terra (UBM),
015 Genecy Teixeira de Oliveira (MITRA), Wellington Barros Nascimento (UNEGRO), Walter
016 Bernardo Ribeiro (CUT), Bárbara Cristina Ferreira da Silva Mota (FEAPAES), Rosemberg
017 Moraes Caetano (ECOVIDA). **Justificativa de Ausências:** Nésio Fernandes de Medeiros Júnior
018 (SESA), Júlio César de Moraes (SESA), Andréa Cellin (FEHOFES), Judismar Tadeu Pedroni
019 (SIMES), Ronney Antônio Guimarães ((SIMES), Antônio Onofre de Souza Oliveira
020 (SINDIENFERMEIROS), Taiza Bruna Assunção Medeiros (FETAES), Sidney Parreiras de
021 Oliveira (RNP), Andréa Pinheiro Techio Pereira Grijó (UBM), Ligia Pereira Andreati (FEAPAES),
022 Maria Eduarda Rochedo Mondaini (UNE), Adriana Freitas Coelho Carvalho (FINDES). A
023 Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma cumprimentou a todos, e em seguida passou a palavra
024 para o Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga para fazer a chamada nominal dos
025 Conselheiros. Responderam a chamada nominal 17 (dezesete) Conselheiros, havendo quórum
026 regimental para iniciar a sessão. Informou que o Conselheiro Paulo Alves Guimarães solicitou
027 através de e-mail no dia 16/02/2022, a inclusão de pauta para apresentação do Programa SUS
028 + Justiça - Programa Estadual para a Desjudicialização do acesso ao Sistema Único de Saúde,
029 para ser apreciado na abertura da reunião. A Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma passou a
030 palavra para o Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga apresentou a pauta da 228ª
031 Reunião Ordinária do CES, enviada com antecedência aos Conselheiros. Informou que o item 4
032 **da pauta - Apresentação de Balanço das ações da SESA no enfrentamento a Pandemia**
033 **do Covid-19** – Apresentação: Luiz Carlos Reblin – Subsecretário de Vigilância em Saúde da
034 SESA. Foi informado à Secretaria Executiva que devido a visita da Organização Pan-Americana
035 da Saúde - OPAS no Estado, com toda equipe da Subsecretaria de Vigilância nesta atividade,
036 e uma equipe também foi deslocada para o Município de Alegre para acompanhar os trabalhos
037 em virtude das enchentes causadas pela forte chuvas com vários alagamentos. O Subsecretário
038 pediu desculpas e colocou à disposição para uma próxima oportunidade. Desta forma, o item 4
039 foi baixado de pauta. Explicou que oficialmente, sobre item 6 da pauta relato das Comissões e
040 Comitês, somente a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora –
041 CISTT, manifestou. Passou a palavra para a Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma para
042 submeter a solicitação feita pelo Gabinete da Secretaria de Estado da Saúde para que seja
043 apresentado ao CES o Programa Estadual de Desjudicialização do Acesso ao Sistema Único de
044 Saúde, Programa SUS+Justica. Edson Pistori – Assessor da SESA; Brunella Cintra Sodré -
045

046 Gerente de Demandas Judiciais da SESA. Informou que esta solicitação de pauta foi feita após
047 a publicação da convocação no Diário Oficial. A Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma colocou
048 em votação a inclusão de pauta. O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga informou
049 que não houve nenhuma manifestação contrária. Foi aprovada a inclusão de pauta por
050 unanimidade. Este ponto de pauta passa ser o último ponto de pauta, item 6. Passou para o
051 primeiro ponto de pauta: **1 - Tribuna Livre:” Valorização dos Trabalhadores da Saúde do**
052 **ES”**. Requerente: SINDISAÚDE – Sindicato do Trabalhador da Saúde no Estado do ES.
053 Esclareceu a todos os Conselheiros que a Tribuna Livre será de 15 minutos conforme o
054 Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde – **Art.15 - § 7º....” Os pronunciamentos feitos**
055 **durante a tribuna livre não serão objeto de debates entre os Conselheiros durante a seção.”** É
056 uma Tribuna livre para manifestação da sociedade de apoio sociais no espaço do CES pelo
057 tempo de 15 minutos na abertura da reunião. A Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma informou
058 que deixará de assumir neste momento a Presidência do CES, para assumir como Presidenta
059 do SINDISAÚDE – Sindicato do Trabalhador da Saúde no Estado do ES. Cumprimentou a todos
060 conselheiros e filiados ao SINDISAÚDE e a sociedade que está acompanhamento através do
061 canal do YouTube. Iniciou dizendo que fará e trará uma reflexão para os demais conselheiros e
062 companheiros dos demais Sindicatos que representam os trabalhadores da saúde. Enfatizou
063 que o SINDISAÚDE é um dos grandes sindicatos de luta do Estado; ao longo do tempo estamos
064 juntos com vários companheiros nas trincheiras, principalmente, no enfrentamento da Pandemia
065 Covid-19. A luta histórica feita ao longo dos anos, desde a criação do subsídio, não sabe se é
066 do conhecimento de todos, essa lei criada em 2012, onde foi criado um subsídio para os
067 trabalhadores e trabalhadoras da saúde e que inclusive, alguns acabaram migrando na lei para
068 SEGER não por solicitações, mas, por determinação do próprio Estado. Foram feitas
069 incansáveis lutas pelas distorções salariais, e até o momento, continuam nesta batalha. Traz
070 este debate para o CES, porque no ano passado em setembro/2021 foi protocolado no CES pelo
071 SINDISAÚDE solicitando a reinstalação da Mesa Estadual de Negociação. E, até o momento,
072 fevereiro/2022, não se tem respostas; a MENP-SUS lugar de debate não só dos conflitos, mas,
073 das necessidades dos trabalhadores da saúde, que são inúmeras, inclusive, sobre os cargos
074 dos trabalhadores da saúde. Infelizmente, está faltando valorização por parte do Estado.
075 Destacou sobre o bônus ofertado em dezembro/2021 pelo Governo para os trabalhadores à
076 frente no enfrentamento da Pandemia Covid-19; infelizmente, vários trabalhadores
077 municipalizados não receberam esse bônus, e profissionais de uma forma geral, inclusive, os
078 aposentados. Reforçou que até fevereiro/2022, as pautas não avançaram, foi realizada ontem
079 (16/02/2022) uma reunião, e com isso espera que parte da demanda da categoria seja atendida;
080 servidores esses que estão recebendo um salário baixíssimo. E o que surpreende, o que aflige,
081 é que o grande escalão do Estado, não que eles não têm o direito de receber, inicia hoje uma
082 discussão de percentuais que chegam a 36% em suas carreiras, e essa discussão não chega
083 aos demais trabalhadores. As negociações não estão sendo feitas com os Sindicatos, mas, com
084 um grupo que esteve à frente na Pandemia (grupo da saúde num todo como: enfermagem,
085 odontólogos, farmacêuticos e os demais profissionais que estão em todos os setores, como
086 assistentes sociais, administradores; todas essas categorias estão nos locais da saúde). Expôs
087 sua indignação quanto as visitas na SEGER, já que as respostas sempre são que estão fazendo
088 a correção de carreira em alguns cargos. Têm acontecido alguns diálogos separados, que não
089 agregam todos os profissionais - grupo não só do nível superior, mas do fundamental ao nível
090 superior, que estão na tabela do subsídio; essa tabela está congelada desde 2015, as perdas
091 salariais hoje, chegam praticamente a 50%. Diante disto, pergunta-se: será necessário fazer
092 greve no Estado? Considerando o momento de Pandemia para ser atendido? Informou que foi
093 publicado um Edital convocando todos os trabalhadores, não só o SINDISAÚDE, mas, todos os
Sindicatos da Saúde, para uma assembleia, quarta-feira (24/02/2022), às 15h00min. Disse da

094 visita feita na Assembleia Legislativa, em todos os Gabinetes na semana passada, considerando
095 que existe um grupo da Segurança reivindicando seus benéficos. Falou não ser contrária, mas
096 não pode deixar de destacar aqui que os trabalhadores e profissionais da saúde, são os grandes
097 guerreiros, que tem a honra de representar, e infelizmente, estes trabalhadores estão sendo
098 esquecidos. Enfatizou sua imensa tristeza em pedir aos Conselheiros, solidariedade, mas, que
099 possam entender a importância do fato de que a Mesa Estadual de Negociação seja constituída
100 dentro do CES, até porque está acobertada pela Lei, é direito adquirido, não obrigação do
101 Estado; para as reivindicações de todos os Sindicatos da Saúde. Destacou a importância do
102 Secretário da Saúde do Estado, Nésio Fernandes, dialogar com o Governador Renato
103 Casagrande, considerando não ser correto reunir apenas com um grupo de trabalhadores de
104 carreiras; deixando claro, que os demais setores serão terceirizados, e só servirá no Estado o
105 grande escalão; é como dizer que os trabalhadores que estão na linha de frente, desde a década
106 de 80, não servissem para mais nada neste Estado e que serão excluídos de todas as formas;
107 e de fato, é o que está acontecendo. Enfatizou que têm acontecido na SEGER, reunião com
108 grupos, com propostas de negociações mirabolantes com 36% com salários de R\$ 3.000,00 a
109 R\$6.200,00, enquanto, os trabalhadores estão recebendo um aumento de 6%. Relembrou o ato
110 público com a Presidenta do SINDISÁUDE, em novembro/2021, acorrentada na frente do
111 Palácio Anchieta, cerca de 30 horas, para conseguir marcar uma audiência com o Governador
112 Renato Casagrande. Informou que semana que vem haverá uma Assembleia às 15h00min, com
113 todos os trabalhadores do Estado que trabalham no serviço público; na oportunidade, convocou
114 todos os trabalhadores a participarem. Encerrou sua fala agradecendo ao espaço cedido pelo
115 CES-ES. O Conselheiro Paulo Roberto Alves Guimarães informou que antes da votação para a
116 inclusão do item na pauta, tinha acenado com a mão para falar, mas, infelizmente, não foi
117 percebido. Sugeriu colocar a inclusão de pauta no item 4 que foi baixado de pauta, mantendo
118 assim, a ordem da pauta. Na oportunidade, parabenizou a Presidenta do SINDISAÚDE pela luta
119 que é legítima, e muito bem feita por parte do Sindicato. Disse que está sendo encaminhada
120 proposta por parte da gestão da Mesa Estadual de Negociação do SUS do Estado, esta semana.
121 O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga passou para o segundo ponto de pauta: **2 –**
122 **Informes, Indicações e Expedientes: INFORMES: 1 - OF/AEBES/GDL nº 002/2022- Informa**
123 **que o Hospital Evangélico de Vila Velha recebeu crédito oriundo de emenda parlamentar**
124 **federal no valor de R\$ 164.927,97 e verba do município de Cariacica no valor de R\$**
125 **578.866,00; 2 - OF/AEBES nº 02/2022- Informa ao Conselho Estadual de Saúde, que o**
126 **Hospital Evangélico de Vila Velha vem procedendo à prestação de serviços ao SUS no**
127 **percentual mínimo de 60%, conforme estabelecido na Lei Federal 12.101, de 27/11/2009; 3**
128 **- OF/AEBES nº 09/2022 e OF/AEBES nº 10/2022- Informa ao Conselho Estadual de Saúde,**
129 **que o Hospital Evangélico de Vila Velha recebeu crédito oriundo de emenda parlamentar**
130 **federal no valor de R\$ 684.000,00 (convênios nº 9058/2021 e 9063/2021) e recurso da**
131 **Prefeitura Municipal de Vila Velha no valor de R\$ 650.000,00 (convênio nº 001/2021); 4 -**
132 **OF/ISCMV/PROV/Nº 026/2022 – Informa ao Conselho Estadual de Saúde que a Santa Casa**
133 **de Misericórdia de Vitória recebeu recurso de emenda parlamentar federal no valor de R\$**
134 **100.000,00 (convênio nº 898463/2020); 5 - OF/ISCMV/PROV/Nº 029/2022 – Informa ao**
135 **Conselho Estadual de Saúde que a Santa Casa de Misericórdia de Vitória recebeu recurso**
136 **de emenda parlamentar federal no valor de R\$ 100.000,00 (convênio nº 897835/2020); 6 -**
137 **Ofícios nº 12/2022 SMSI/PM/SCI – Informa ao Conselho Estadual de saúde que a Santa**
138 **Casa de Iúna recebeu recurso do governo federal no valor de R\$ 1.557.303,00 (convênio**
139 **300186-8). EXPEDIENTES: 1 - Cessar os efeitos da Resolução CES 1172/2020 que aprovou**
140 **que as faltas registradas nas reuniões do Conselho Estadual de Saúde realizada de forma**
141 **ON-LINE, em face à Pandemia de COVID-19, não sejam computadas para fins de aplicação**
do Artigo 9º e seus parágrafos do Regimento Interno do CES. Esclareceu aos Conselheiros

142 que esta matéria precisa ser votada nesta sessão. Na oportunidade, fez um breve resgate
143 histórico, considerando que vários Conselheiros que compõem o colegiado hoje, tomaram posse
144 em setembro/2021. Em maio/2020, o CES em face à Pandemia do Covid-19, e com a retomada
145 de suas atividades no formato on-line, considerando as determinações do distanciamento social,
146 que não permitia a realização de reuniões presenciais, e também por conta da dificuldade dos
147 Conselheiros de familiarizarem com esta nova ferramenta na Plataforma no Zoom on-line;
148 deliberou-se pela não aplicação do Artigo 9º e seus parágrafos do Regimento Interno do CES,
149 que estabelece que o Conselheiro que faltar 04 (quatro) vezes, consecutivamente, ou tiver 06
150 (seis) faltas alternadas durante o ano civil, estará automaticamente desligado do CES, e a sua
151 Entidade conclamada a indicar um substituto. Explicou que esta medida providencial foi tomada
152 não só para o colegiado, mas, também para as Comissões e Comitês, que vem vigorando até
153 este momento. Informou que a Mesa Diretora analisando o comportamento de presença dos
154 Conselheiros nas últimas reuniões do colegiado, inclusive foi feito um balanço durante o ano de
155 2020, foi identificado que grande parte dos Conselheiros que passaram a familiarizarem com a
156 nova ferramenta na modalidade on-line, houve com isso, maior participação, do que no modo
157 presencial; hoje não temos mais dificuldade de quórum nas reuniões, com presença, em média
158 70 a 80% do Colegiado nas sessões. A Mesa Diretora decidiu trazer essa proposta de cessar
159 os efeitos da Resolução nº 1172/2020, entendendo que ela já cumpriu seu papel; e que a partir
160 desta reunião (fevereiro/2022), possa reiniciar a retomada do Artigo 9º do Regimento Interno do
161 CES. Após os esclarecimentos, passou a palavra para os Conselheiros: Conselheiro Paulo
162 Roberto Alves Guimarães disse ser favorável a Resolução nº 1172/2020, e sugeriu que ficasse
163 explícito, considerando que não consta no Regimento Interno do CES, nem na Lei do CES, que
164 as reuniões sejam realizadas no formato híbrido, sem deixar de cobrar a presença, com as
165 penalidades, e que sejam garantidas as reuniões de forma híbrida (on-line/presencial). O
166 Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga esclareceu que aqueles Conselheiros que
167 tiverem dificuldades em acessar na Plataforma Zoom de forma on-line, a Sede do Conselho na
168 Sala de Reuniões está disponível. Conselheira Genecy Teixeira de Oliveira lembrou sobre as
169 emendas parlamentares, foi solicitado anteriormente que em fevereiro haveria um fórum de
170 debates sobre a questão das emendas parlamentares que foram disponibilizadas aos hospitais
171 no Município de Cachoeiro de Itapemirim; não está claro como é feito a gestão desses recursos.
172 O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga informou que a Comissão Intersetorial de
173 Orçamento, Finanças e Instrumento de Gestão – CIOF ficou de protagonizar, para chamar todos
174 os atores que puderem contribuir neste debate, que precisa ser aberto pela Comissão – CIOF.
175 Conselheiro Rosemberg Moraes Caetano parabenizou a Presidenta do SINDISÁÚDE Geiza
176 Pinheiro Quaresma em sua fala na Tribuna Livre e afirmou que o ECOVIDA se solidariza nesta
177 batalha. Expressou também um carinho, admiração e respeito pela Conselheira Genecy Teixeira
178 de Oliveira por toda sua história de luta. Em relação à Resolução nº 1172/2020, concordou com
179 a fala do Conselheiro Paulo Roberto Alves Guimarães, com as reuniões no formato híbrido (on-
180 line/presencial), considerando o aumento acelerado da contaminação pela variante Ômicron e
181 também pelos representantes da ECOVIDA (titular/suplente) serem idosos e obesos, com
182 dificuldades ao acesso em transportes coletivos. Conselheira Milene da Silva Weck Terra em
183 nome da UBM parabenizou a presidenta do SINDISÁÚDE Geiza Pinheiro Quaresma pela
184 importância da pauta da retomada da Mesa Estadual de Negociação do SUS, manifestou total
185 apoio e que as reivindicações sejam consolidadas. Em relação as alterações nas reuniões, em
186 discussão na Mesa Diretora foi colocado que seria computado as faltas neste período,
187 considerando as reuniões on-line, não foi colocado que as reuniões passariam a ser presencial
188 independente das reuniões serem on-line ou presencial, as faltas começariam a ser computadas;
189 e o conselheiro que ferir o Regimento Interno do CES, com o número de faltas previsto no Artigo
9º seria notificado e a sua Entidade conclamada a indicar um substituto. Afirmou que em nenhum

190 momento a Mesa Diretora colocou que as reuniões seriam presenciais. Conselheiro Mansour
191 Cadais Filho reforçou a fala da conselheira Milene da Silva Weck Terra, em relação à Resolução
192 nº 1172/2020, observando as faltas que veem ocorrendo, muitas vezes entram na reunião on-
193 line, e desaparecem, registram a presença, mas, não há manifestações de fala. Ressaltou a
194 importância do cumprimento do Regimento Interno do CES na aplicação do Artigo 9º.
195 Conselheiro Ricardo Ewald esclareceu sobre o informe da verba do Município de Cariacica para
196 o Hospital Evangélico de Vila Velha, verba que veio para compra de equipamentos para
197 Maternidade Municipal de Cariacica. A Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma colocou em regime
198 de votação a matéria sobre cessar os efeitos da Resolução CES nº 1172/2020. O Secretário
199 Executivo Alexandre de Oliveira Fraga informou que não houve nenhuma manifestação
200 contrária. A matéria foi aprovada por unanimidade. **2 - Transferir a data de realização da 16ª**
201 **Plenária Estadual de Conselhos de Saúde para o dia 28/06/2022.** Informou que na 95ª
202 Reunião Extraordinária do CES realizada no dia 03/02/2022, foi aprovado o novo calendário da
203 realização da Etapa Estadual da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental, desta forma,
204 considerando que o CES-ES já tinha decidido por realizar a 16ª Plenária Estadual de Conselhos
205 de Saúde com a data casada com a 5ª CNSM, que só faltou o plenário deliberar pela
206 transferência da data da 16ª Plenária para o dia 28/06/2022, dia que antecede a realização da
207 Etapa Estadual da 5ª CNSM. A Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma colocou em regime de
208 votação a transferência da data 16ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde para o dia
209 28/06/2022. E sem nenhuma manifestação contrária, foi aprovada a transferência da data da
210 16ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde por unanimidade. **3 - Pesquisa “Tendências**
211 **Contemporâneas da Participação Popular: o controle social no SUS”, coordenada pela**
212 **Prof.ª Ana Targina da UFES, cujos objetivos são: 1) Observação não participante das**
213 **reuniões dos dois conselhos (Estadual e Nacional, as reuniões estão acontecendo**
214 **virtualmente); 2) Escolha de dois movimentos sociais e duas organizações da sociedade**
215 **civil para acompanhar sua participação nos conselhos; 3) Acompanhar as atividades dos**
216 **movimentos sociais e das organizações da sociedade civil escolhidas nas redes sociais;**
217 **4) Acompanhar as publicações dos dois conselhos; 5) Analisar as atas das reuniões dos**
218 **dois conselhos nos anos de 2019, 2020 e 2021; 6) Realizar entrevistas com conselheiros**
219 **e participantes dos movimentos sociais e das organizações da sociedade civil escolhidas.**
220 **Solicitação: Acompanhar as reuniões do CES e suas Comissões e Comitês e ter acesso**
221 **aos documentos produzidos.** Informou que esta matéria foi oficialmente encaminhada pela
222 UFES; informamos que todas as reuniões do CES são gravadas no canal do YouTube, mas
223 houve esta solicitação para que os pesquisadores pudessem participar das reuniões ordinárias
224 e extraordinárias, assim como, nas reuniões das Comissões e Comitês, apenas como ouvintes.
225 A matéria veio para o Plenário deliberar a autorização dos pesquisadores para acompanhar as
226 reuniões do CES, através da Plataforma Zoom on-line. Foi encaminhada a todos os
227 Conselheiros previamente para conhecimento. Conselheiro Mansour Cadais Filho destacou a
228 importância deste grupo de pesquisas da UFES na participação nas reuniões do CES,
229 principalmente nas reuniões das Comissões e Comitês. A Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma
230 colocou em regime de votação a matéria de solicitação da UFES. Sem manifestação contrária,
231 a matéria de solicitação da UFES foi aprovada por unanimidade. **INDICAÇÕES: 1 - Indicação**
232 **de representante titular e suplente para o Grupo de Trabalho Intersectorial da Política**
233 **Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI)**
234 **no âmbito do Sistema Único de Saúde no Espírito Santo.** Informou que esta matéria foi
235 discutida na Comissão Intersectorial de Direitos Humanos – CIDH e o Conselheiro Rudge Vigato
236 da Silva colocou-se à disposição para compor este Grupo de Trabalho, não houve nenhuma
237 outra manifestação por parte dos conselheiros. Lembrou que o Grupo de Trabalho tem reunião
agendada para o próximo dia 22/02/2022. Foi colocada a oportunidade a todos os Conselheiros

238 presentes para concorrem como suplente, e o Conselheiro Mansour Cadais Filho colocou-se à
239 disposição como suplente para compor o Grupo de Trabalho. Registrou sua indignação: “não
240 podemos estar sobrecarregando dois ou três conselheiros, em relação aos demais que pouco
241 trabalho tem desenvolvido no CES”. O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga
242 informou a aprovação dos Conselheiros: Rudge Vigato da Silva – Titular, Mansour Cadais Filho
243 - Suplente. **2 - Indicação de representantes externos para compor a CISTT: Fábio Roberto**
244 **Gama Encarnação - Titular - CTB/ES; Paula Jenáina Costa - Suplente - CTB/ES; Andrêssa**
245 **Borel Encarnação - NEVE/SESA; Thais Varanda Dadalto - Titular- Cerest Estadual;**
246 **Nathália Maria de Souza Pozatto - Suplente - Cerest Estadual; Katiana Kalk Bernardo**
247 **Benezoli - Titular- Cerest Central - Colatina; Lívia Maria Maulaz Freitas- Suplente- Cerest**
248 **Central - Colatina; Ana Lucia de Lima - Titular - Cerest Norte - São Mateus; Fernando**
249 **Roberto da Silva - Suplente - Cerest Norte - São Mateus; Alessandra Silva Mesquita -**
250 **Titular - Cerest Sul - Cachoeiro do Itapemirim; Deisy Leal Ferreira de Paulo - Suplente-**
251 **Cerest Sul - Cachoeiro do Itapemirim; Conselheira Adriana Freitas Coelho Carvalho**
252 **solicita seu desligamento da Comissão.** Informou que esta matéria foi debatida na Comissão,
253 foi feito o convite a vários atores nas Instituições. O Plenário precisa deliberar as indicações
254 solicitadas para publicação da Resolução, incorporando oficialmente estes membros na CISTT.
255 A Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma colocou em regime de votação. O Secretário Executivo
256 Alexandre de Oliveira Fraga informou que não houve nenhuma manifestação contrária. Foi
257 aprovada a indicação dos representantes externos que irão compor na Comissão Intersetorial
258 de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora – CISTT, por unanimidade. Passando para o terceiro
259 ponto de pauta: **3 – Aprovação das Atas 227ª Reunião Ordinária e 95ª Reunião**
260 **Extraordinária do CES.** O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga informou que as
261 Atas foram enviadas previamente a todos os Conselheiros, não houve nenhuma alteração ou
262 sugestão no conteúdo das Atas. A Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma colocou em regime de
263 votação, sem manifestações contrárias e apenas uma abstenção do Conselheiro Rosemberg
264 Moraes Caetano, que não participou das reuniões e não recebeu as atas, devido ao seu e-mail
265 estar com problema, informou o novo e-mail para atualização (bergmoraiscaetano@gmail.com).
266 As Atas foram aprovadas por 20 (vintes) votos favoráveis, nenhum voto contrário e 01 (uma)
267 abstenção. Passando para o quarto ponto de pauta: Informou que o item 4 da pauta foi baixado
268 no início da reunião e sugerido pelo Conselheiro Paulo Roberto Alves Guimarães a inclusão de
269 mais um ponto de pauta neste item 4, obedecendo assim, a sequência da pauta: **4 -**
270 **Apresentação do Programa SUS + Justiça - Programa Estadual para a Desjudicialização**
271 **do acesso ao Sistema Único de Saúde. Edson Cláudio Pistori - Assessoria Especial,**
272 **Brunella Cintra Sodre - Gerente de Demandas Judiciais na Saúde.** A Presidenta Geiza
273 Pinheiro Quaresma passou a palavra para o Dr Edson Claudio Pistori – Assessoria Especial.
274 Iniciou este ponto de pauta cumprimentando a todos, agradeceu especialmente a Presidenta do
275 CES, o Conselheiro Paulo Roberto Alves Guimarães e todos os Conselheiros pela gentileza de
276 atender o nosso pedido de pauta, embora tenha sido em cima da hora. Reforçou que este
277 assunto de pauta não é novo, nem recente, foi acumulando na última década, envolvendo cada
278 vez os usuários do SUS a procurarem o poder judiciário, o Ministério Público e Advogados
279 particulares, para terem acesso, seja para exames, consultas, internações e medicamentos de
280 auto custo. Esta tem sido a forma de acesso ao SUS, com alguns benefícios, mas também
281 algumas dificuldades. Como tratar estas questões é o objetivo da discussão aqui com o CES; e
282 apresentar o que a SESA tem feito e o que pretende fazer com estas medidas que estão
283 previstas. Iniciou a apresentação enfatizando o Programa Estadual para a Desjudicialização do
284 Acesso ao Sistema Único de Saúde, Programa SUS + Justiça, com o propósito de promover a
285 defesa judicial do SUS, reduzir o número de conflitos judiciais em matéria de saúde pública,
prevenir fraudes e tornar mais racional, eficiente e econômico o cumprimento de decisões

286 judiciais na saúde, assegurando o atendimento, adequado e no tempo certo, aos usuários que
287 demandam acesso ao direito à saúde por meio do Sistema de Justiça. Apresentou o Panorama
288 do gráfico das quantidades de ações judiciais do período (2011-2020): em 2011 = 2.453 ações
289 por ano contra a SESA, chegamos em 2019, véspera da Pandemia de Covid-19, com 14.271
290 ações, quase 15 mil ações. Observamos uma queda nos anos de 2020 = 7.557; 2021 = 7.475
291 ações, uma queda de 47%; subsequentes à Pandemia, em parte explicado pela melhoria na
292 SESA, e também pela a iniciativa do Poder Judiciário de não tomar deliberações sobre assuntos
293 como: consultas, exames e cirurgias eletivas. Desta forma, o Judiciário passou a ser mais
294 restritivo. Demonstrativos de gastos – Judicialização da Saúde - 2015-2020: 2015 = 105 milhões,
295 2018 = 185 milhões, 2020 = 126 milhões. Informou que ontem (16/02/2022), foi apurado o ano
296 de 2021 = 85 a 90 milhões, foram mais ações, porém, com um custo menor no ano. Ainda sim,
297 são números muito altos. Destacou que o Município de Linhares é que mais Judicializa.
298 Demonstrou o custo anual de quanto a SESA gasta para manter a estrutura de mandatos
299 judiciais R\$/ANO =R\$ 4,4 milhões, 68 funcionários. A demanda para atender precisaria de 113
300 funcionários, R\$ 7,6 milhões. Destacou que foram observados ao logo do tempo, que a forma
301 como estava sendo organizado, não era a melhor forma. Demonstrativo do Setor de Mandados
302 Judiciais – Limites e restrições do atual modelo – Administração direta: 1 - Rotatividade de
303 pessoal (turnos); 2 - Restrições administrativas para reposição de pessoal temporário; 3 - Alto
304 estoque de decisões que aguardam o cumprimento; 4 - Atrasos no cumprimento de ordens
305 judiciais e baixa responsividade; 5 - Baixa efetividade versus os custos de operação; 6 - Rotinas
306 pouco automatizadas e sem uso de inteligência de dados; 7 - Sem mecanismos de mediação e
307 recuperação de passivos. NOVO MODELO - Programa Estadual Desjudicialização do acesso
308 ao SUS. Este novo modelo visa reduzir a Desjudicialização do acesso, por duas razões: reduzir
309 a necessidade do usuário e a justiça para conseguir algo que não tem direito; mas por outro
310 lado, melhora a defesa do SUS para evitar aquilo que não se tem direito, aquilo que é
311 considerado excesso, ou seja, vão á justiça para furar a fila; como exemplos: cirurgias e
312 medicamentos. O programa visa entre outras medidas: 1 - Apoio ao Judiciário; 2 - Reforço na
313 defesa do SUS; 3 - Execução das ordens judiciais; 4 - Gestão da informação; 5 - Incentivo á
314 conciliação administrativa. São essas as grandes áreas de iniciativa deste programa que
315 estamos apresentando. RESULTADOS ESPERADOS – Foco na Desjudicialização: 1 – Redução
316 dos valores financeiros despendidos e do número de ações judiciais contra o SUS; 2 – Baixa do
317 estoque de ações judiciais contra o SUS que aguardam cumprimento. 3 – Cumprimento de
318 ordens judiciais no tempo certo; 4 – Maior integridade no cumprimento de comandos judiciais; 5
319 – Aumento da capacidade defensiva do SUS; 6 – Recuperação de passivos financeiros. 1º
320 passo: CRIAÇÃO DA GERÊNCIA DE DEMANDAS JUDICIAIS NA SAÚDE - Decreto nº 4974-R,
321 de 2021 – SUS + JUSTIÇA, antes deste setor aqui, era informal, não existia no organograma da
322 SESA, e agora é órgão institucional subordinado ao Gabinete, no qual a Brunella Cintra Sobre
323 é a gerente. 2º passo: INSTITUIÇÃO DO PROGRAMA SUS + SAÚDE - Portaria Conjunta
324 PGE/SESA nº 003-R, de 2021. NATJSUS – Aperfeiçoamento em discussão: 1 – Intermediação
325 direta com a rede serviços de saúde e regulação do acesso; 2 – Plataforma digital com pareceres
326 indexados e de fácil consulta aos magistrados; 3 – Credenciamento de especialistas para
327 formulação de pareceres técnicos; 4 – Solicitação disponível ao Ministério Público; 5 – Reforço
328 administrativo da equipe. Para a formalização – NATJUS aperfeiçoamento: 1 – Acordo de
329 Cooperação (SESA/TJES/MPE/MPF/JUSTIÇA FEDERAL); 2 – Atos Normativos (Tribunal de
330 Justiça); 3 – Termos de Colaboração (SESA – Organização da Sociedade Civil). Encerrou a
331 apresentação passando a palavra para Brunella Cintra Sodré – Gerente de Demandas Judiciais
332 da SESA. Iniciou sua fala cumprimentando a todos, e afirmou que o nosso compromisso é
333 gerenciar todas as ações em favor da SESA. Como já é notório para todos, temos um problema
muito grande com as demandas judiciais, na verdade são diversos problemas que acarretam o

334 não cumprimento das decisões judiciais, o cumprimento no sentido de não ser cumprido pelo
335 Judiciário, em tempo razoável, ou em outro momento, porque temos um número muito bem
336 extenso; cada vez mais este número está crescendo. Informou que nestes dois últimos anos,
337 houve uma redução em virtude da Pandemia de Covid-19, fato comprovado; a tendência é
338 aumentar cada vez mais. Com isso, a necessidade de estruturação do setor, criar um fluxo que
339 realmente de fato cumpra estas decisões, que preste serviço da forma que deva ser prestado à
340 população, sendo a parte mais prejudicada. Reforçou a importância e a necessidade deste
341 projeto, pediu total apoio do CES, para tentar resolver este problema que é a Judicialização no
342 Estado; a judicialização na saúde é problema que precisamos pensar com mais carinho e
343 atenção, considerando que cada vez mais, as demandas aumentam a cada dia. Destacou que
344 a apresentação do Dr. Edson Claudio Pistori, foi bem satisfatória, teve o cuidado de demonstrar
345 todas as lacunas que temos e o porquê deste novo modelo de judicialização. Encerrou sua fala
346 pedindo o apoio e a união de todos, precisamos realmente tentar mitigar a todos os transtornos
347 da judicialização da saúde. O Conselheiro Paulo Roberto Alves Guimarães parabenizou ao Dr.
348 Edson Claudio Pistoni e Brunella Cintra Sodré pelo trabalho feito, todos nós sabemos é um
349 desafio muito grande para SUS, a judicialização da saúde. O paciente quando não consegue
350 acesso pelas vias normais, se torna obrigado fazer o uso da judicialização; por outro lado, tem
351 muitas pessoas que aproveitam para furar fila, para obter vantagens nos tramites normal que
352 são feitos dentro do processo do SUS. Reforçou ser um defensor deste Programa SUS + Justiça;
353 vale ressaltar que este Programa já foi apresentado ao Ministério Público, a Defensoria Pública,
354 a Ordem dos Advogados do Brasil e será apresentado ao Tribunal de Justiça, sendo
355 parabenizado por todos. Destacou a importância do Programa que está sendo apresentado ao
356 CES-ES para conhecimento e contribuições; sugeriu aos Conselheiros o acompanhamento do
357 Programa e que seja colocado na Resolução o acompanhamento por período, trimestral ou
358 semestral, dos números de retorno do Programa para o SUS. Propôs contribuir na construção
359 da Resolução, é de extrema importância o acompanhamento. Conselheiro Mansour Cadais Filho
360 registrou sua preocupação sobre o modelo do Programa SUS + Justiça que está sendo proposto,
361 observou que a todo instante o contexto está alterando uma realidade das demandas que são
362 judicializadas; inclusive os gestores usam desta prerrogativa para induzir a própria judicialização.
363 Destacou a importância de antes de instituir um novo modelo de judicilização; deveria ser feito
364 o cumprimento da legislação em vigor, com atendimento de forma universal, é um direito do
365 usuário do sistema SUS. Cabe aos municípios e ao estado provê ao serviço público de saúde
366 condições de atendimento; evitando assim, tantas demandas judiciais. Conselheiro Rosemberg
367 Moraes Caetano reafirmou a importância da fala do conselheiro Mansour e também sobre a
367 apresentação, foi de extrema relevância, principalmente, nos dados informados:
368 quantidade/valores. Salientou a importância de evitar processos de judicialização, considerando
369 ser de alto custo, desta forma, uma conciliação prévia. Perguntou: 1 - “qual seria o papel do
370 CES; quais os critérios de monitoramento e de acompanhamento; ou ficará a cargo da Ouvidoria,
371 nesta Portaria nº 003-R, de 23/09/2021?”. 2 – “qual é fase de conciliação, quem está nesta
372 fase?”. 3 – “quais os quesitos de monitoramento a ser desempenhado pelo CES?” Conselheiro
373 Márcio Flávio Soares Romanha complementou a fala dos conselheiros, e reafirmou sua
374 preocupação sobre a Portaria, na questão da judicialização; não observou como combater as
375 causas dos processos judiciais; reforçou a importância de mais ofertas, ao invés de
376 simplesmente combater a judicialização; exceto em alguns casos extraordinários, nem todos
377 querem furar a fila, muitas vezes as pessoas têm direito, mas, com muita dificuldade ao acesso.
378 Conselheira Maria Rita de Boni reforçou sua preocupação sobre a judicilização, apesar de ser
379 uma alternativa e respostas para uma necessidade que não está sendo atendida pela falta de
380 acesso; infelizmente, muitos nem com a judicialização conseguem ser atendidos em suas
demandas. A judicilização, ainda é uma forma das pessoas ter acesso ao direito ao SUS. Dr

381 Edson Claudio Pistori – Assessoria Especial agradeceu a todos os questionamentos, realmente,
382 pertinentes e sem dúvida alguma, faz todo sentido a preocupação dos conselheiros: Destacou
383 a importância do Programa SUS + Justiça, que a perspectiva não é impedir as pessoas de buscar
384 justiça, não verdade, é organizar a SESA de uma forma melhor para que consiga se defender
385 daquelas demandas, e mais do isso, consiga executar as demandas solicitadas, ou até mesmo,
386 evitar que as pessoas de buscar a justiça para atendimento. Destacou o propósito do Programa
387 SUS + Justiça: “Art. 1º. INSTITUIR o Programa Estadual para a Desjudicialização do Acesso ao
388 Sistema Único de Saúde, Programa SUS+Justiça, com o propósito de promover a defesa judicial
389 do SUS, reduzir o número de conflitos judiciais em matéria de saúde pública, prevenir fraudes e
390 tornar mais racional, eficiente e econômico o cumprimento de decisões judiciais na saúde,
391 assegurando o atendimento, adequado e no tempo certo, aos usuários que demandam acesso
392 ao direito à saúde por meio do Sistema de Justiça.”; ou seja, o propósito do Programa é
393 assegurar o atendimento no tempo certo aos usuários. Medidas que o Programa prevê: “IX – a
394 implantação de serviços de saúde para suprir vazios assistenciais e equalizar a oferta de
395 serviços com as necessidades de saúde da população”. “IV – a instalação de mecanismos para
396 a prevenção de litígios envolvendo o acesso à Saúde Pública.” Ou seja, é a conciliação, uma
397 etapa prejudicial; sem dúvida alguma, a justiça é um mecanismo que o cidadão é impedido de
398 conseguir o acesso. Informou que hoje mais de 50% das decisões judiciais são respaldadas por
399 prescrições privadas, existem pacientes que nunca compareceram a uma Unidade Básica de
400 Saúde. Normalmente, vão a uma Clínica privada com a prescrição médica e entram direto na
401 justiça. Existem situações que nas Farmácias Cidadãs possuem remédios disponíveis para o
402 tratamento, mas, o usuário busca a justiça para adquirir outro medicamento bem mais caro, ou
403 não padronizado. Muitas vezes são estimulados pela Indústria Farmacêutica com propagandas
404 de medicamentos mais eficazes. Há casos também de usuários que têm planos de saúde, e na
405 hora de fazer uma cirurgia, buscam a justiça. Baseados nestes erros solicitados para cirurgia,
406 restrições ao acesso e buscas em devidas, é que o Programa SUS + Justiça pretende atuar para
407 que a SESA possa entrar naquilo que é necessário. Reforçou a importância da oferta com maior
408 quantidade, mas também a oferta ilimitada não será possível; precisamos de alguma maneira,
409 assegurar que as pessoas não demandem excessivamente o SUS. Reforçou que o Programa
410 SUS + Justiça não visa restringir ao acesso ao SUS, mas, melhorar a capacidade de atender os
411 usuários, melhorando a condição que o próprio estado tem para se apresentar e se defender na
412 Justiça e para organizar para oferecer este direito à saúde, base e premissa do Programa.
413 Informou que a Portaria Conjunta SESA/PGE nº 003-R de 23.09.2021, foi encaminhada junto
414 com a solicitação de inclusão de pauta para conhecimento, já está publicada no Diário Oficial.
415 Enfatizou a importância do apoio do CES na implementação destas medidas, que são benéficas
416 para o SUS e aos usuários; que passasse a ser um instrumento de Controle Social, que a cada
417 ano o Programa viesse ao CES para apresentar os dados da judicialização. Agradeceu a
418 oportunidade de participar deste ponto de pauta e colocou-se à disposição caso haja qualquer
419 dúvida. Conselheiro Paulo Roberto Alves Guimarães propõe que seja encaminhada a todos os
420 conselheiros a apresentação feita e a Portaria Conjunta SESA/PGE nº 003-R de 23.09.2021; fez
421 um encaminhamento: comprometeu-se em elaborar uma proposta de Portaria para assegurar a
422 participação do CES no acompanhamento do Programa SUS + Justiça, que será encaminhado
423 à Mesa Diretora na próxima reunião (09/03/2022), para deliberação do Plenário. A Presidenta
424 Geiza Pinheiro Quaresma agradeceu ao Dr. Edson Pistori e a Brunella Cintra Sodré pela
425 apresentação muito esclarecedora. Reforçou a importância e o apoio do CES acompanhando
426 este Programa como instrumento do controle social. Também muito importante à proposta feita
427 pelo Conselheiro Paulo Alves, para participação e debates e conhecimento para todos os
428 conselheiros. Enfatizou que não é acabar com a judicialização, mas sim, como podemos diminuir
este impacto, com melhor assistência a todos os usuários que precisam do acesso ao SUS. O

429 Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga fez o encaminhando apresentado pelo
430 Conselheiro Paulo Roberto Alves Guimarães, que esta matéria volte na próxima reunião do
431 Pleno, encaminhada para discussão na próxima reunião da Mesa Diretora. Passando para o
432 próximo item de pauta: **5 – Mudança do modelo de gestão dos Serviços Residenciais**
433 **Terapêuticos (SRT's)**. Apresentação: Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo – Gerência de Política e
434 Organização das Redes de Atenção em Saúde. Iniciou sua apresentação cumprimentando a
435 todos, informou que solicitou este ponto de pauta para apresentar a proposta de transferência
436 do modelo de gestão dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT's), hoje executados através
437 de um termo de parceria para contrato de gestão. Explicou que os Serviços Terapêuticos (SRT's)
438 é um proponente da Política de Saúde Mental, que surgiu da reforma psiquiátrica há algumas
439 décadas atrás. Muitas pessoas passaram anos e décadas nos hospitais psiquiátricos e no final
440 da década de 1970 marcou o surgimento de um processo que resultou nas Reformas sanitária
441 e psiquiátrica no Brasil, de desospitalização destas pessoas e de reorganização da política de
442 saúde mental; com ênfase em propor outras estruturas que pudesse proporcionar uma
443 convivência familiar. Com isso, surgiram outros componentes como CAPS. Nesse contexto,
444 configuram-se como dispositivos previstos pela política, que são os Serviços Residenciais
445 Terapêuticos (SRT's). São moradias, casas com o objetivo que sejam o mais próximo possível
446 de uma rotina de uma casa; que não se assemelhe ao serviço de saúde (como clínicas ou
447 hospitais); que sejam cuidadas dentro de uma rotina familiar. Informou que no Estado estas
448 residências começaram a ser implantado com a desospitalização dos hospitais públicos, do
449 antigo Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho, hoje, Hospital Estadual de Atenção Clínica (HEAC).
450 Em 2011, a SESA celebrou um termo de parceria com uma Organização da Sociedade Civil de
451 Interesse Público – OSCIP. Foram implantadas 15 (quinze) casas (SRT's). Em 2016 foi feita
452 uma implantação com aditamento com inclusão de mais 3 (três) casas (SRTs). Foi uma demanda
453 judicial com fechamento da Clínica Santa Isabel, que ficava no Município de Cachoeiro de
454 Itapemirim. Hoje são 18 (dezoito) casas (SRT's), sendo: dez (10) casas que atendem pessoas
455 do sexo masculino, seis (6) casas que atendem pessoas do sexo feminino e duas (2) casas
456 mistas, que uma (1) delas é do tipo I e a outra do tipo II. As casas são todas locadas e os
457 contratos de locação foram celebrados entre a OSCIP e o locador. Casas tipo 1 – Pessoas com
458 mais autonomias, com mais mobilidades, como exemplo: tomar banho sozinho, ou com um
459 orientador. Casas tipo 2 – Pessoas com menos mobilidades, necessitam de acompanhamentos.
460 Reforçou que estas casas são destinadas a pessoas com atendimento com transtorno mental
461 grave. Os critérios de inserção nos (SRT's) são definidos através da Portaria 069-R de
462 29/07/2014 e incluem o diagnóstico de transtorno mental grave, pelo menos dois (2) anos de
463 internação em hospital psiquiátrico ou de custódia e o esgotamento das tentativas de inclusão
464 familiar, ausência de suporte social e comunitário e falta de autonomia para as atividades diárias.
465 Relatou um breve contexto: Em 2011 - celebrado um termo de parceria com uma Organização
466 da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP (6 + 9 RTs), inicialmente com 15 (quinze)
467 casas; depois expandido para 18 (dezoito) casas. Estes serviços tem uma comissão de
468 fiscalização que monitora, nessa comissão de fiscalização, inclusive o CES que participa da
469 fiscalização. Esta comissão faz visitação às casas, analisando como está sendo a prestação dos
470 serviços. Informou a necessidade da mudança de gestão de organização da sociedade civil de
471 interesse público (OSCIP) para organização social de saúde (OSS). Explicou que este contrato
472 foi assinado em 2010 (2011) com a Organização da Sociedade Civil de Interesse Público
473 (OSCIP) Instituto Vida e Saúde (INVISA). Durante este período mais de dez anos, houve
474 mudanças de aprendizado e metodologia; este instrumento já não é mais adequado para atender
475 a realidade de hoje desta política. Foi o primeiro instrumento realizado pela SESA na época que
476 foi implantado estes serviços. A SESA adotou a política de celebrar contratos de gestão, tendo
em inclusive criado um setor com nível hierárquico de gerência para gerenciar as relações da

477 Secretaria com as Organizações Sociais de Saúde (OSS). Explicou as razões da proposta: A
478 mudança de gestão para o modelo de OSS: - Pelo nível de autonomia que a OSS tem em relação
479 à execução dos serviços; a possibilidade de contratualização com metas, melhor tecnologia de
480 gerenciamento. Hoje este termo de parceria é o único que a SESA tem no estado. Em relação
481 às OSS a SESA desenvolveu toda uma estrutura para o monitoramento das OSS. A legislação
482 de saúde prevê que política de saúde pode complementar, fazendo parcerias. Informou que com
483 a transferência desses serviços para um contrato de gestão, poderá trazer benefícios no serviço,
484 otimização e qualidade no atendimento, menos burocratizado, e mais transparências. Em
485 relação às OSS, destacou ser um serviço de qualidade, eficácia, eficiência, efetividade e os
486 resultados esperados. O objetivo da proposta é descentralizar estas residências, hoje elas estão
487 todas localizadas na Grande Vitória, pretendemos abrir possibilidades de descentralizar. Com os
488 critérios de inserção nos (SRT's) definidos através da Portaria 069-R, de 29/07/2014. O objetivo
489 da SESA é ofertar nas três regiões de saúde, desta forma, mais perto das casas das pessoas
490 que são usuários desses serviços. Nossa meta é de 150 pessoas, e com a nova contratação,
491 consiga melhorar o aspecto de humanização dos serviços. A seleção é feita pelo melhor projeto
492 apresentado, com isso, esperamos ter um bom projeto para melhorar a qualidade desses
493 serviços que são ofertados. Informou que a previsão de finalização deste processo está
494 estabelecida para o mês de agosto/2022. Encerrou a apresentação agradecendo pela
495 oportunidade e colocou à disposição para perguntas e questionamentos. Conselheiro Márcio
496 Flávio Soares Romanha reforçou sua preocupação em relação à Fundação Estadual de
497 Inovação em Saúde – iNOVA, com um patrimônio de 75 milhões, este valor oriundo da SESA,
498 lendo o estatuto, observou que ela pode prestar este tipo de serviços nas (SRT's). Qual a
499 necessidade de contratar um outro tipo de entidade para prestar estes serviços; considerando
500 ter uma Estatal Estadual com o capital que foi consolidado pela SESA. Pediu esclarecimentos.
501 Conselheiro Mansour Cadais Filho disse que foi contemplado pela fala do conselheiro Márcio
502 Romanha. Conselheira Milene da Silva Weck Terra reforçou sobre a questão da iNOVA foi muito
503 debatido na gestão passada, considerando uma gestão ruim, um pouco melhor que as OSs. Foi
504 relatado uma série de problemas com as OSs, que o objetivo era mudar esta gestão. Perguntou:
505 “qual a justificativa, se tinha um objetivo com a iNOVA e agora retomar esta questão das OSS,
506 amplamente criticada por diversos seguimentos”. Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo – Gerência de
507 Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde respondeu aos questionamentos: 1 –
508 Porque não a iNOVA? O processo de construção desta proposta de parceria junto ao terceiro
509 setor, que é anterior a iNOVA, está relacionada à natureza desses serviços ofertadas nas
510 (SRT's). Hoje há um debate muito grande entre as áreas de saúde na assistencial social. A
511 essência do serviço é o acolhimento institucional, com moradia alternativa, na ausência de uma
512 moradia convencional. A assistência social da forma que é organizada tem muita mais expertise
513 para exercer esta atividade de acolhimento; inclusive, com modalidade de serviços que são
514 muito semelhante nas casas (STR's.). A única diferença é o perfil dos usuários de serviços, no
515 caso, são pessoas com transtorno mental, nas outras instituições pessoas com doenças
516 mentais. Na prática se torna muito difícil separar estas pessoas classificando-as. Quando este
517 serviço é selecionado por uma parceria com o terceiro setor (OSs), pensamos justamente nessa
518 tecnologia, nesse conhecimento de como fazer este tipo de serviço específico. As grandes
519 instituições da área da saúde, têm expertise na área de serviços próprios de saúde. Reforçou a
520 urgência deste Projeto dos Serviços Residenciais Terapêuticos (STR's), considerando como foi
521 falado no início da apresentação uma parceria com mais de dez anos. Conselheiro Paulo
522 Roberto Alves Guimarães complementou a fala do Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo, o modelo
523 vem sendo debatido há bastante tempo, quando foi colocado sobre a iNOVA é para que ela
524 também se torne um prestador de serviço nessa área. Apesar da iNOVA ser nova nesta área,
mas que possa oferecer estrutura para este tipo de serviços; além disso, na questão do valor

525 liberado pela SESA para sua estruturação, foi doado o Hospital Estadual Antônio Bezerra de
526 Faria para ser sua sede, com isso, o valor foi repassado ao Hospital, transformado para a iNOVA;
527 são em parcelas, que vem da previsão orçamentária que seria para o Hospital para a
528 estruturação da iNOVA. Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo – Gerência de Política e Organização
529 das Redes de Atenção em Saúde esclareceu em sua fala quando foi dito tecnologia para
530 desenvolver estes serviços; significa instituições com experiências para estes serviços,
531 experiências com o critério técnico, serviços mais humanizados. Conselheira Genecy Teixeira
532 de Oliveira reforçou a importância e a complexidade da Minuta do Projeto apresentada. Em
533 minha opinião OSCIP, OSs, iNOVA, traduz em privatização dos serviços públicos que é de
534 responsabilidade do estado. O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga informou não
535 haver mais inscritos, fazendo o encaminhamento da proposta da Minuta do Projeto dos Serviços
536 Residenciais Terapêuticos (STR'S), enviada previamente a todos Conselheiros para
537 conhecimento. Informou que atualmente é prestado por OSCIP's, a proposta que está sendo
538 apresentada é para que estes serviços sejam prestados por Organizações Sociais. Esclareceu
539 aos Conselheiros, principalmente, os que participam do CES a partir de setembro/2021; no
540 mandato passado, a ex-concelheira Denice Gonçalves acompanhava o monitoramento destes
541 serviços de residências terapêuticas representando o CES, serviços prestados pelas OSCIP's,
542 segundo informações feitas por ela, diversas vezes no CES, os contratos já estavam encerrados
543 há mais de cinco anos; que a Procuradoria Geral do Estado, estava questionando a renovação
544 sistemática dos contratos, com a necessidade de resolver este problema definitivamente.
545 Conselheiro Wellington Barros Nascimento questionou sobre um diagnóstico do trabalho
546 realizado nas Residências Terapêuticas, perguntou: “quantos foram internados até hoje”?
547 Quantos de fato tem recuperado? Colocou-se à disposição para compor esta vaga de
548 acompanhamento nas (SRT's). Conselheiro Márcio Flávio Soares Romanha sugeriu suspender
549 esta matéria, numa próxima reunião, solicitar a SESA e a iNOVA a prestar esclarecimentos.
550 Conselheira Milene da Silva Weck Terra reforçou a necessidade de mais esclarecimentos sobre
551 esta matéria, uma análise mais detalhada. O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga
552 informou que a questão de ordem manifestada pelos Conselheiros Márcio Flávio Soares
553 Romanha e Milene da Silva Weck Terra é regimental, ou seja, a qualquer tempo o conselheiro
554 pode pedir para que o assunto seja baixado de pauta para análise mais detalhada e a matéria
555 voltaria numa próxima sessão para deliberação. Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo – Gerência de
556 Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde esclareceu algumas questões: 1 –
557 Estamos tratando de um serviço que já é executado pelo setor e que continuaria sendo
558 executado pelo terceiro setor; o que está sendo mudado é a forma de contratação, com um
559 termo de parceria, são 11 anos de contrato com a Organização da Sociedade Civil de Interesse
560 Público (OSCIP). 2 – Esclareceu que o serviço residencial terapêutico não é destinado á
561 atendimentos a pessoas com problemas de saúde, atendem pessoas com transtorno mental
562 grave, normalmente são pessoas que sofrem de esquizofrenia, algum tipo de bipolaridade, ou
563 outro tipo de transtorno mental que seja grave, pelo menos 2 (dois) anos de internação em
564 hospital psiquiátrico, com ausência de suporte familiar; é uma alternativa de moradia. Informou
565 que cada usuário custa em média quatro mil reais, cada casa em média trinta e cinco mil reais.
566 Este termo de parceria não tem sido reajustado desde 2018. Fazendo um comparativo com
567 outros prestadores de serviços, por exemplo, em Vitória, cada usuário custa em média dez mil
568 reais. O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga informou que com a solicitação de
569 vista pelo Conselheiro Márcio Flávio Soares Romanha e da Conselheira Milene da Silva Weck
570 Terra, a matéria automaticamente está baixada de pauta, o assunto voltaria numa próxima
571 reunião do colegiado. Na oportunidade, agradeceu a todos da Gerência da SESA que
572 participaram da reunião. Passando para o próximo item de pauta: **6 – Relato das Comissões e Comitês do CES**. Informou que duas comissões: Comissão Intersetorial de Saúde do

573 Trabalhador e da Trabalhadora – CISTT e Comissão Intersetorial da Saúde da Mulher – CISMU
574 solicitaram. Conselheiro Walter Bernardo Ribeiro – Coordenador da CISTT informou que na
575 reunião realizada dia 11/02/2022 (sexta-feira), foi feito um encaminhamento para a construção
576 de uma resolução, considerando o aumento acelerado da contaminação pela variante Ômicron
577 e os ônibus saindo lotados dos terminais; sem fiscalização quanto ao uso de máscaras. Desta
578 forma, a CISTT elaborou um requerimento sugerindo ao Secretário da Saúde do Espírito Santo,
579 Sr. Nésio Fernandes de Medeiros Júnior, junto ao Secretário de Estado de Mobilidade e
580 Infraestrutura, Sr. Fábio Ney Damasceno, o agendamento de uma reunião para discutir sobre o
581 retorno do distanciamento social dentro dos coletivos, bem como, o aumento da frota de coletivos
582 do transporte público estadual principalmente nos horários de pico, a fim de conter a
583 disseminação dos vírus pela nova variante Ômicron. O Secretário Executivo Alexandre de
584 Oliveira Fraga apresentou o requerimento e informou que enviado a todos os conselheiros para
585 conhecimento. A Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma enfatizou a importância do requerimento,
586 principalmente, considerando o aumento acelerado da contaminação pela variante Ômicron do
587 vírus SARS-COV-2, que atingiu todas as regiões brasileiras; e a situação do transporte coletivo.
588 A ex-Conselheira e representante da FENAFAR, membra da CISTT - Maria Maruza Carlesso
589 sugeriu algumas alterações:” ... **Pandemia de influenza (H3N2)**”, (não podemos considerar com
590 pandemia); “... que os ônibus **saiam lotados** dos terminais **apenas...**”; Temos observando que
591 as pessoas não estão usando máscaras dentro dos ônibus e muitas vezes tiram dentro dos
592 ônibus. Infelizmente, esta fiscalização não está sendo exercida, com a volta dos cobradores em
593 alguns ônibus, seria uma oportunidade de cobrar a fiscalização dentro dos ônibus. Conselheira
594 Milene da Silva Weck Terra sugeriu algumas alterações: “... recomendo que a Presidenta do
595 Conselho Estadual de Saúde do ES, Sra. Geiza Pinheiro Quaresma “... Que seja realizada **uma**
596 **reunião ...**”. Informou que a CISTT está construindo uma recomendação, que recomenda aos
597 Empregadores e Gestores cumprir e fazer cumprir as recomendações sanitárias e normas
598 trabalhistas referentes à prevenção da COVID-19; e fiscalizar o cumprimento das normas
599 vigentes. Com previsão para a próxima reunião do Pleno para conhecimento de deliberação.
600 Conselheiro Bartolomeu Martins Lima reforçou a importância do CES nesta iniciativa no Controle
601 Social, principalmente, neste momento tão difícil com o aumento acelerado na nova variante
602 Ômicron. Enfatizou a palavra **lotação** (pode ser o Ônibus totalmente cheio). É necessário
603 convocar o Controle Social no geral, com diálogo entre os empresários, com uma discussão
604 mais ampla com a sociedade; destacou que a saúde é um direito de todos e dever do Estado.
605 Os empresários precisam rediscutir a questão dos horários de saída dos trabalhadores, pelo
606 menos, sair mais cedo, em horários diferenciados. Enfatizou a importância da recomendação,
607 muito louvável, recomendar e exigir a fiscalização; e que este dialogo cresça com a
608 responsabilidade social, que é de todos. Conselheiro Walter Bernardo Ribeiro reforçou a
609 situação dos ônibus, têm saído dos terminais lotados, com a retirada dos ônibus extras da Vale
610 aos trabalhadores terceirados, fez aumentar ainda mais os terminais, conseqüentemente, ônibus
611 lotados. O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga explicou que como fica a carga da
612 Secretaria Executiva fazer a formatação final do texto para publicação; e lendo o documento,
613 observou que não é possível o CES recomendar uma solicitação de reunião, na verdade o que
614 a CISTT está recomendando é o retorno do distanciamento social, dentro dos coletivos, bem
615 como, o aumento da frota de coletivos do transporte público estadual principalmente, nos
616 horários de pico, a fim de conter a disseminação dos vírus (Covid-19); isto é recomendar, aos
617 poderes públicos; quando o CES recomenda, é direcionado a alguém baseado na opinião já
618 construída. O texto como está, é um requerimento agendando uma reunião. Informou a
619 importância no acerto do documento para encaminhar. Compartilhou o texto para os ajustes:
620 correções: excluir:” **pandemia de influenza (H3N2)**”; incluir: “**surto de influenza (H3N2)**”;
excluir: “...os ônibus saiam lotados...”, incluir: “... **acima da sua capacidade...**”;

621 **RECOMENDA:** excluir:” Ante a todo o exposto, recomenda que a Presidenta do Conselho
622 Estadual de Saúde do ES, Sra. Geiza Pinheiro Quaresma, solicite junto ao Secretário da
623 Saúde do Espírito Santo, Sr. Nésio Fernandes de Medeiros Júnior, e junto ao Secretário
624 de Estado de Mobilidade e Infraestrutura, Sr. Fábio Ney Damasceno, o agendamento de
625 uma reunião para discutir sobre.” Incluir: “... *Que seja garantido e retomado ...*” “...*com a*
626 *fiscalização do uso de máscaras...*”; Incluir: “...*Que seja constituído em caráter de urgência*
627 *um fórum de discussão envolvendo a SESA, SEMOB, Empresas de Transportes de*
628 *passageiros e o Conselho Estadual de Saúde para tratar desta temática*”.” excluir: “...
629 *estadual...*”. A Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma colocou em regime de votação a proposta
630 de recomendação com as correções elaboradas no Pleno. O Secretário Executivo Alexandre de
631 Oliveira Fraga informou que não houve nenhuma manifestação contrária. A proposta de
632 Recomendação foi aprovada por unanimidade. Conselheira Milene da Silva Weck Terra informou
633 que na reunião da Comissão Intersetorial da Saúde da Mulher – CISMU realizada no dia
634 14/02/2022, foi aprovado o envio a todos os Conselhos Municipais de Saúde um ofício
635 encaminhando o questionário sobre a existência de CISMU nos Conselhos, conforme a pauta
636 da CISMU Nacional. O objetivo do questionário é informar sobre a existência de CISMU nos
637 Municípios e como estão o funcionando da comissão. E também foi aprovado o plano de trabalho
638 da CISMU para o ano de 2022. Informou que foi realizada no dia 19/01/2022, uma reunião
639 conjunta com as Comissões: CISMU/CICIRH/CIRH/CISTT, com a representante da SEAMA
640 Anna Tristão, para tratar das questões ligadas à saúde, conforme o III SEMINÁRIO NACIONAL
641 DE SAÚDE DAS MULHERES - RELATÓRIO DAS ETAPAS ESTADUAL E REGIONAL. Com o
642 objetivo de discutir sobre o EIXO I – O papel do Estado no desenvolvimento socioeconômico e
643 ambiental e seus reflexos na vida e na saúde das mulheres. Sobre o Comitê CICIRH, informou
644 que está sendo organizado uma formação para Conselheiros e funcionários. E também, em fase
645 de elaboração, um diagnóstico a ser encaminhado a todos os Conselheiros para verificar junto
646 aos mesmos os itens necessários para montar a formação para capacitação. Após o
647 diagnósticos, será feita uma reunião com o ICEPi para organização da capacitação dos
648 Conselheiros. Nada mais havendo a tratar, a Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma agradeceu a
649 participação de todos, e encerrou a reunião às 17h50min.

650

651

652

653 **Alexandre de Oliveira Fraga**

654 **Secretário Executivo**

655 **Conselho Estadual de Saúde – CES/ES**

656

657

658

659

660 **Geiza Pinheiro Quaresma**

661 **Presidenta**

662 **Conselho Estadual de Saúde – CES/ES**

663

