

Conselho Estadual de Saúde – CES/ES
ATA – 140ª Reunião Ordinária – Ano 2013
19 de setembro de 2013

001 Aos dezenove dias do mês de setembro do ano de dois mil e treze, às oito
002 horas, no Plenário Irmo Antônio Marino, localizado na Sede Administrativa
003 do Conselho Estadual de Saúde – CES/ES, situado na Rua José Cassiano
004 dos Santos, 475 – Fradinhos – Vitória/ES, reuniram-se os conselheiros do
005 Conselho Estadual de Saúde – CES/ES para deliberar sobre a pauta da 140ª
006 Reunião Ordinária – Ano 2013, com a presença dos conselheiros, Maria da
007 Penha Rodrigues D’ávila, Ricardo Ewald, Mercedes Canal, Cláudia Bernadete
008 Silvério, Bartolomeu Martins Lima, Maria Maruza Carlesso, Rodrigo da
009 Rocha Rodrigues, Aryone Bourguignon Vidal, Andressa Barcelos Oliveira,
010 Carlos Roberto Augusto, Péricles Alves Noronha, Luceni Gomes de Novaes,
011 Zaldimar Tadeu da Silva, Márcia Patrícia de Araujo, Edilza Maria da Silva
012 Felipini, Sônia de Fátima da Silva, Gilson Sena Ventura, Mauro Natalício de
013 Souza, Benedito Domingos dos Santos, Dauri Correia da Silva, Irene
014 Poleze. Com ausência justificada dos conselheiros José Tadeu Marino,
015 Maxsuel Markito de Freitas, Aguiberto Oliveira de Lima, Mariluce Polido Dias
016 e Sandra Martinelli. Com ausência dos conselheiros Edmar Lorencini dos
017 Anjos, Fabio Benezath Chaves, Rita Ines Casagrande da Silva, Ormi
018 Buleriann Pereira, Aurelice Vieira de Souza, Luiz Carlos Siqueira Baltazar,
019 Gustavo Antonio Reis Lopes Picallo, Marcos Rogério Fonseca Pedro,
020 Domingos Cordeiro França, Walter Bernado, Lino Pinto da Silva, Wagno da
021 Conceição Zamboni, Aurení de Souza Castro, Aloir Rocha Loureiro, Rosane
022 Pletsch. Registrada a presença dos convidados Maria Geni M. Ceruti,
023 Lindomar Alves, Antônio Carlos M. do Nascimento, Roberta B. dos S. Prates,
024 Eugênio Ricas, Lindomar Alves Scalfoni, Luimar de Souza B. Leme, Janine
025 Pavan Coutinho, Fabiana Goming Xavier, Henrique Magalhães Fernandes
026 Moça, Eliane C. R. Vasconcelos, Carlos A. N. Marcal, Elias Roberto Pereira,
027 Sonia Maria da S. Fernandes, Alcenir Ribeiro de Paula, Selma Soares
028 Loiola, Bela F. S. Silva e Ana Kely Lugon. O Secretário Executivo do
029 CES/ES, Sr. Milton Cesar Valente da Costa, dá início a reunião comunicando
030 a todos os presentes a impossibilidade da presença do Presidente do
031 CES/ES, Dr. Tadeu Marino e que o mesmo seria representado pelo Dr.
032 Geraldo Correa Queiroz, o qual chegou logo em seguida. Dando seguimento
033 à reunião, o Secretário Executivo recebe a conselheira Andressa Barcelos
034 Oliveira para presidir a mesa, por indicação da plenária, que deu
035 continuidade aos trabalhos do dia. Na sequência o conselheiro Gilson Sena
036 Ventura, informou que esteve em visita ao Hospital dos Ferroviários, uma
037 comissão da FAMOPES e solicitou a criação de uma resolução para que os
038 conselheiros do CES/ES pedissem a reabertura do mesmo, por se encontrar
039 em condições de total abandono, com funcionários há cinco meses sem
040 receber salário, havendo ali um desperdício de recursos públicos. O
041 Secretário Executivo, Sr. Cesar Valente, assume a palavra, registra a ação
042 do conselheiro Gilson Sena e comunica que levará à mesa diretora e
043 posteriormente à comissão que diz respeito. Registrou a chegada do Dr.
044 Geraldo Queiroz, o qual foi convidado a compor a mesa e este se
045 manifestou, fazendo alguns esclarecimentos sobre o assunto abordado pelo

046 conselheiro Gilson Sena. Disse que havia um descaminho dos recursos
047 públicos, que o Governo do Estado está tomando as devidas providências
048 para utilizar a estrutura física daquele hospital, que esta não pertence ao
049 Governo Estadual, trata-se de uma instituição privada, que pesa sobre ela
050 um conjunto de ações judiciais, grande parte delas destinadas a
051 pagamentos de obrigações trabalhistas, não decorrentes da sua paralisação
052 mas anteriores a esta, problemas relacionados a União, a área construída é
053 maior do que o terreno inicialmente declarado, havendo invasão sobre área
054 de domínio da União. O Estado encaminhou a Assembleia Legislativa,
055 projeto de lei criando onze cargos, que serão usados para criação da
056 Diretoria do Hospital dos Ferroviários, será requisitada administrativamente
057 a estrutura do hospital, espera-se que em seis meses esta unidade já esteja
058 desapropriada. Está sendo calculado o passivo do hospital, a dívida de
059 deste com o Estado, existe uma dificuldade no cálculo do valor do imóvel,
060 devido à área construída ser maior que a efetivamente declarada, que
061 pertence efetivamente aos documentos que a associação detém. Informou
062 também que deverá haver uma reunião com os Ministérios Públicos do
063 Trabalho Estadual e Federal. A conselheira Andressa assumiu a palavra
064 dizendo que precisava dar continuidade à pauta, que esta era muito
065 extensa, com onze itens, que a situação do Hospital dos Ferroviários é
066 verdadeiramente importante, mas não seria resolvida naquele momento,
067 correndo o risco de não dar encaminhamento para o Hospital dos
068 Ferroviários e nem dos onze itens. Sugeriu que seja colocado em pauta o
069 problema deste hospital para ser discutido na reunião da mesa diretora, e
070 futuramente convidar todas as instâncias competentes para discutir o
071 assunto neste CES. Consultou o plenário e este concordou com a proposta.
072 O Secretário Executivo, Cesar Valente, inicia a apresentação do primeiro
073 item da pauta. ITEM 01 – CI/SESA/SSAROAS/GERA/NEN/Nº 120/2013 -
074 Apresentação do RELATÓRIO DE GESTÃO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO A
075 SAÚDE DO SISTEMA PENITENCIÁRIO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
076 ANO DE 2012. A pauta foi encaminhada para a CIOF (Comissão
077 Intersetorial de Orçamento e Financiamento) e solicitou à coordenadora
078 deste, Luceni Novaes, para apresentação do parecer. Esta esclareceu que
079 não se sentia a vontade para emitir um relatório, mas sentia-se
080 contemplada pelas dúvidas sanadas por Lucimar de S. Barros Lessa,
081 Referência Técnica de Políticas de Atenção à Saúde do Sistema Prisional e
082 Roberta B. dos S. Prates que responde pela Diretoria de Saúde da
083 Secretaria de Justiça, e destacou que a partir de então os recursos serão da
084 SEJUS/ES e não mais da SESA/ES. O Secretário Executivo retomou a
085 palavra e concluiu junto com a Coordenadora da CIOF que o
086 posicionamento desta é favorável a apresentação do relatório de gestão da
087 saúde prisional, convidou a relatora, Sra. Lucimar, para fazer a
088 apresentação deste relatório. A relatora fez apresentação dos membros da
089 Secretaria de Justiça, Sra. Roberta, Diretora de Saúde, Dr. Eugênio Ricas
090 Subsecretário de Assuntos Penais, Fabiana Xavier, Coordenadora do Serviço
091 de Saúde nas Unidades Prisionais. Sra. Roberta Informou que nas trinta e
092 quatro unidades prisionais, cem por cento delas possui uma equipe fazendo
093 Atenção Básica à Saúde. A relatora, Sr.a Lucimar, citou a importância da
094 participação do município e o porquê da influência deste nos dados que
095 serão apresentados. Lembrou que conforme a Constituição Federal a

096 "Saúde é um direito de todos e obrigação do Estado" e na lei. 8080, que
097 determina o acesso universal e igualitário, pois o preso está privado da
098 liberdade, mas não perde o direito à saúde. Em 2003 foi baixada uma
099 portaria específica que traça o perfil do tipo de atenção deve ser dada
100 dentro das unidades prisionais, de acordo com o número de presos que
101 garante a atenção básica dentro das unidades. Em 2004 ficou pactuado que
102 nas ações de atenção a saúde, a Secretaria de Saúde disponibilizaria a
103 equipe de trabalhadores e a Secretaria de Justiça faria a gestão dessas
104 ações dentro do sistema. O fluxo da vinda desse relatório de gestão de
105 2012 está ligado a um incentivo federal, criado em 2003, naquela mesma
106 portaria já citada, é ínfimo em relação ao gasto estadual, que o maior
107 investimento é do Governo do Estado. Esse incentivo foi criado para
108 financiar as ações de promoção e atenção a saúde, bem como a assistência
109 farmacêutica, ambos no nível básico, imunização e exames laboratoriais. O
110 valor do financiamento Federal é muito pouco para toda essa assistência
111 no modelo que foi proposto pelo Ministério em 2003. Este relatório tem
112 como objetivo uma reflexão, para que seja reconhecido pelo Ministério, o
113 grande investimento que o Estado tem feito, até mesmo para melhorar o
114 financiamento a nível Federal. Na saúde bucal é feita as ações programadas
115 na portaria. Nas DST/AIDS e hepatites, existe uma dificuldade em atingir a
116 meta. A saúde mental é feita com ações dos psiquiatras, psicólogos e
117 assistentes sociais e tem-se atingido a meta. Na saúde da mulher é feito a
118 detecção precoce do câncer cervicouterino das presas. Existe uma situação
119 conflituosa com o município por deter as bases e os insumos, mas não
120 atende e nem assume o controle dessa atenção. A Secretaria de Justiça
121 está assumindo 100% das equipes de Atenção Básica de Saúde, além de
122 manter a estrutura física de insumos. Garantindo e encaminhando ao
123 acesso a urgência e emergência, as internações, com fluxo ainda frágil
124 pelas Secretarias Estaduais e Municipais. A população carcerária tem a
125 mesma dificuldade que o usuário comum, com a diferença que quando
126 ficam sabendo que é preso, ninguém quer receber. A SESA garante a média
127 e alta complexidade, mas o preso também espera na fila para o
128 cardiologista, oftalmologista, etc, o fluxo é o mesmo. As secretarias
129 Municipais de Saúde tem garantido a vacinação com dificuldade, garantido
130 atenção num programa de tuberculose com dificuldade, mas tem-se
131 avançado nas discussões em direção aos municípios, existe uma
132 perspectiva de descentralizar as ações e a gestão dessas ações junto a
133 Secretaria de Justiça para os municípios. Assim terminou a apresentação do
134 relatório de gestão da saúde prisional. O Secretário Executivo tomou a
135 palavra e consultou quais os conselheiros gostariam de se inscreverem para
136 os questionamentos. O primeiro a se pronunciar foi o conselheiro
137 Bartolomeu. Apresentou-se esclarecendo que faz parte da comissão de
138 finanças, que acompanha a saúde prisional. Considerou que a equipe da
139 SEJUS se estruturou, é dedicada, que durante as reuniões os relatórios são
140 disponibilizados, disse ainda que o trabalho foi muito árduo, que teve
141 diversas dificuldades durante este ano, mas ocorreram diversos avanços.
142 Para terminar sugeriu que é preciso convidar, pelo menos, os municípios da
143 grande Vitória, a participarem das reuniões, para verem de perto as
144 dificuldades, já que a atenção básica é competência dos municípios, existe
145 pouca integração com as políticas desempenhadas pelos secretários

146 municipais de saúde, é preciso integrar os secretários municipais e os
147 conselhos municipais de saúde na discussão (49' 50"). O Secretário
148 Executivo tomou a palavra, registrou a consideração do conselheiro
149 Bartolomeu, passou a palavra a conselheira Maruza, que considerou a
150 ausência do profissional farmacêutico para a realização da assistência
151 farmacêutica junto à equipe de saúde da assistência prisional e questionou
152 também sobre a execução dos serviços laboratoriais, se os mesmos são
153 terceirizados ou realizados pela SESA/ES através do Laboratório Central
154 (LACEN). O conselheiro Rodrigo questionou como estão sendo realizadas as
155 prestações de serviços nas unidades prisionais. A relatora Lucimar
156 respondeu que não está previsto a figura do profissional farmacêutico pela
157 Portaria 177, mas que possui um Farmacêutico Responsável, na Farmácia
158 Central do Complexo Penitenciário de Viana e que sua equipe técnica faz o
159 acompanhamento da Assistência Farmacêutica. Entende que precisa
160 melhorar o quadro de pessoal, principalmente de farmacêuticos, por não
161 existir um para cada unidade e sim apenas um profissional fazendo a
162 distribuição para todas as unidades. Os exames laboratoriais são garantidos
163 pela SESA/ES na região metropolitana e realizados no modelo antigo de
164 prestação de serviços, onde o laboratório busca o material, realiza os
165 exames e depois apresenta a produção do serviço na SESA/ES para o
166 devido pagamento. Existe uma grande dificuldade na escolha dos
167 laboratórios, devido a rejeição destes, para entrarem no presídio, colher o
168 material do preso para a realização do serviço. Está sendo trabalhado a
169 descentralização, pra que os municípios assumam essa parte da patologia
170 clínica. Roberta esclareceu que foram feitas reuniões com o CRF/ES e que
171 está sendo estudado uma forma de contratar farmacêuticos para atuarem
172 na distribuição e controle nas unidades prisionais. Ressaltou que das 30
173 unidades prisionais, sete são terceirizadas, é um modelo de cogestão e
174 vinte e três unidades são administradas por uma OCIP o Instituto Brasileiro
175 Santa Catarina. A conselheira Andressa informou que a empresa
176 terceirizada não respeita os direitos dos trabalhadores. Quando um
177 enfermeiro é demitido e se dirige ao seu sindicato para a homologação é
178 identificado que alguns dos seus direitos foram negligenciados e a
179 Secretaria de Justiça é corresponsável uma vez que contratou uma empresa
180 que não respeita os direitos dos trabalhadores. Outro questionamento é em
181 relação às quais e quantos serviços foram prestados, que no relatório de
182 gestão não ficou bem esclarecido. Afirmou que as prefeituras de Viana, de
183 Vila Velha, de Serra, por exemplo, se queixam que assumem todos esses
184 serviços aos presos e que os mesmos deveriam ser executados pela própria
185 Secretaria, já que existe um serviço de assistência à saúde dentro do
186 Sistema Prisional, que um mínimo deveria chegar às unidades municipais,
187 somente as urgências e emergências e não é isso que acontece, pra
188 terminar gostaria de saber também, qual o horário de atendimento desses
189 serviços. Conselheiro Mauro Natalício parabenizou a conselheira Luceni pelo
190 relatório apresentado. Disse ter participado de uma reunião na SESA/ES
191 sobre o Sistema Prisional sócio educativo, IASES e solicitou que fosse
192 apresentado um relatório sobre a gestão de seu sistema de saúde aos
193 jovens ali mantidos. Respondendo ao questionamento da conselheira
194 Andressa, a Relatora Lucimar disse preferir não tocar na questão dos
195 trabalhadores, considerando que existem os órgãos responsáveis, os

196 Conselhos de Classe e os Sindicatos para cuidar desses assuntos, em
197 relação aos serviços, disse existir na página da SEJUS/ES, um atalho onde
198 poderá ser visto o gráficos de todo o atendimento do sistema, que a carga
199 horária é o mesmo de qualquer unidade de saúde, de 7:00 h às 17:00 h.
200 Conselheiro Dauri, sugere que seja feito um grande debate sobre a saúde
201 no sistema prisional junto aos municípios e que o RELATÓRIO DE GESTÃO
202 DO PROGRAMA DE ATENÇÃO A SAÚDE DO SISTEMA PENITENCIÁRIO, seja
203 entregue com antecedência aos órgãos de controle municipais. A
204 conselheira Irene da Pastoral da Saúde questiona como é feita a condução
205 dos trabalhos dentro das penitenciárias, o que os presos fazem para
206 ocuparem seu tempo. O Secretário Executivo, César Valente, passa a
207 palavra ao Subsecretário de Assuntos Penais da SEJUS/ES, Sr. Eugênio
208 Ricas que concorda com a sugestão do conselheiro Dauri, que seja enviado
209 o relatório de gestão aos municípios, principalmente àqueles que possuem
210 unidades prisionais, quanto ao questionamento da conselheira Irene,
211 informa que os presos ficam nas delegacias somente o tempo necessário
212 para a lavratura do flagrante, apenas por questão de horas e são levados
213 para o sistema prisional, quanto às terapias, estas são feitas desde o
214 momento que são ainda presos provisórios, pois certamente passarão a
215 preso condenado após a chegada da sentença condenatória, esclarece
216 também que existem várias frentes de trabalho, principalmente para os
217 presos que estão no regime semiaberto, fábricas de roupas, onde os presos
218 confeccionam seus uniformes, fabricam bolas, empresas que funcionam
219 dentro das unidades prisionais que utilizam a mão de obra dos presos para
220 a fabricação de janelas, parceria com a Secretaria de Educação, com três
221 mil e seiscentos presos estudando, muitas vezes chegam sem nenhuma
222 escolaridade e saem tendo completado o primeiro e o segundo grau e até
223 cursos universitários. A presidente da mesa, conselheira Andressa, assume
224 a palavra, pede ao plenário que acelere com os questionamentos devido ao
225 adiantado da hora e passa a palavra ao conselheiro Benedito Domingos dos
226 Santos, que comenta o fato dos presos terem seus direitos assegurados por
227 lei, mas que os cidadãos que cumprem com as suas obrigações legais não
228 estão sendo atendidos como deviam nas unidades de saúde, citou que no
229 bairro Santo Antônio onde reside, existe apenas duas cadeiras de dentista
230 para atender uma população de quinze mil habitantes. O Subsecretário de
231 Saúde, Geraldo Queiroz, registra que a sociedade tem um preconceito no
232 sistema de saúde em relação ao preso, que a condição de preso não pode
233 retirar do cidadão a condição de ser humano. O Sistema Único de Saúde é
234 financiado de forma tripartite, mas o Sistema de saúde Prisional não é. Da
235 parte que toca os municípios, só há reclamação porque o preso foi ao
236 Sistema Municipal de Saúde buscar o que é direito dele. O Estado montou o
237 Sistema Prisional, junto com o Governo Federal e todas as vezes que um
238 preso necessita de uma atenção que ultrapassa os limites e as
239 possibilidades do Sistema de Saúde Prisional, tem-se sistematicamente
240 reclamação em relação a presença do preso. De fato, cria um
241 constrangimento estar ao lado de um preso sendo escoltado por um policial
242 portando uma metralhadora, um fuzil, é um dado de realidade do qual não
243 se pode afastar. Citou que em Brasília, no Distrito Federal, está sendo
244 experimentado um sistema piloto em hospitais, com uma ala específica
245 para presos, afastando este do Sistema Único e Saúde, devido aos

246 municípios não investirem na atenção básica que está sendo executada nos
247 presídios. A presidente da mesa, conselheira Andressa, passa a palavra ao
248 conselheiro, Carlos Roberto Augusto, Carlinhos, que ressalta não se sentir
249 confortável para votar e deliberar em relação à saúde prisional, a não ser
250 que os responsáveis por esta política apontem um caminho, que ele ainda
251 não viu de maneira muito clara, na relação das empresas contratadas com
252 os trabalhadores. Disse que na unidade de saúde aonde trabalha, deveria
253 ter seis profissionais e tem apenas dois, que concorda com a recuperação
254 dos presos, que devem ser bem tratados sim, mas a saúde do profissional
255 também precisa ser revista, os direitos dos trabalhadores não podem ser
256 desrespeitados, não se pode conviver com determinados privilégios
257 interprofissionais como existe no próprio Sistema de Saúde, nas questões
258 salariais, por exemplo, o médico é tratado como se fosse uma "casta" no
259 Sistema Único de Saúde, é preciso que estas empresas contratadas
260 diminuam esse distanciamento, tratem essas questões com mais equidade,
261 com justiça. O Secretário Executivo tomou a palavra e complementou a
262 colocação do conselheiro Bené, em relação à Comissão Intersetorial de
263 Finanças, onde deverá ser respeitado o parecer que foi favorável,
264 lembrando que esse relatório será enviado a Coordenação de Programa
265 Nacional de Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário, para garantir os
266 repasses de recursos financeiros, em seguida colocou em votação para
267 aprovação do relatório. A presidente da mesa, conselheira Andressa,
268 sugeriu que o relatório fosse aprovado com as ressalvas feitas pelo
269 conselheiro, Carlinhos, para que o mesmo não retorne ao pleno com as
270 mesmas incongruências. Sr. Eugênio Ricas, pediu a palavra e esclareceu
271 que não ocorre um desrespeito em relação aos trabalhadores das empresas
272 contratadas, que estes recorrem a Justiça do Trabalho quando são
273 demitidos por terem esse direito, que a SEJUS nunca foi demandada em
274 razão disso, significando que todas as vezes que a Justiça do Trabalho
275 profere uma sentença, que reconhece o direito trabalhista do trabalhador
276 não respeitado pela empresa, essa empresa paga, então essa empresa não
277 é insolvente, nenhuma das empresas que prestam serviços pra SEJUS é
278 insolvente, todas as vezes que o trabalhador se vê lesado, que busca
279 justiça ele recebe essa indenização, então, na sua visão, não há qualquer
280 desrespeito por parte da SEJUS ou das empresas e quando isso ocorre, a
281 justiça repara esse erro. Nesse momento, a Presidente da Mesa, conselheira
282 Andressa, entrevistou dizendo que há sim um desrespeito aos direitos
283 trabalhistas, pois, se o trabalhador tem que recorrer à justiça para ter
284 garantido seus direitos, é porque estes foram desrespeitados. O Sr.
285 Eugênio, rebateu, dizendo que isto ocorre em qualquer relação trabalhista,
286 faz parte da sociedade democrática de direito em que vivemos, o segundo
287 ponto a ser comentado, é em relação à contratação dos farmacêuticos, a
288 SEJUS possui um núcleo de farmácia que opera em Viana, tem também um
289 núcleo de farmácia na própria SEJUS, cujo o coordenador principal é um
290 farmacêutico, disse haver necessidade de avançar, devido ao crescimento
291 da SEJUS, que nos últimos três anos, foram construídos vinte e sete
292 presídios, que era uma situação caótica e hoje o Estado do Espírito Santo é
293 exemplo para o resto do país, é referência no Sistema Prisional, quis deixar
294 claro que não há um desrespeito absoluto no que tange aos direitos
295 trabalhistas pelo pessoal contratado pela SEJUS. A conselheira Maruza,

296 pediu a palavra e comentou que é importante a fala do Subsecretário de
297 Justiça a respeito dos contratos, dos terceirizados, só que, quem coloca os
298 parâmetros para realização dos contratos é a SEJUS e tem dois anos que
299 estão sendo questionados esses contratos. Há falta de farmacêuticos, há
300 necessidade de se formar uma equipe, que um farmacêutico em Viana e
301 outro na SEJUS, não são suficientes. Essas questões têm que ser discutidas
302 aqui, porque é aqui que se aprova o relatório de gestão, é aqui que se faz
303 os contratos, é aqui que se aprova como que a licitação é feita. Se não for
304 usado esse espaço para falar do trabalhador, não se terá outro espaço. Já
305 se passou um ano e nada foi feito. As questões financeiras estão corretas,
306 mas as questões profissionais precisam ser apontadas, porque tem erros. O
307 conselheiro Gilson Sena Ventura questionou o gasto de material de
308 consume e permanente da saúde prisional, se a comissão acompanhou o
309 relatório. A presidente da mesa e conselheira, Andressa ressaltou que será
310 votado com as devidas ressalvas. O Subsecretário Geraldo Queiroz, disse
311 derrubar qualquer aprovação de qualquer documento com o argumento
312 apresentado pelo conselheiro, nada é aprovado se alguém se puser a
313 examinar se os centavos estão corretos, se os números detalhados estão
314 corretos, foram apresentados os dados pela relatora Lucimar e a Presidente
315 da Comissão Luceni, mas se o conselheiro Gilson tem alguma suspeita
316 sobre os valores gastos, se disser que tem suspeita, aí será embargado e
317 aprovado com as devidas ressalvas. Sugeriu que a mesa não acatasse o
318 encaminhamento do conselheiro, porque ele atrapalha, não diz respeito ao
319 relatório de gestão, diz respeito à análise econômica, financeira e contábil
320 desses números, é outro assunto completamente diferente. A conselheira
321 Andressa consultou o plenário se poderia ser feita a votação. O conselheiro
322 Bartolomeu se pronunciou dizendo que faz parte da comissão e que está
323 gastando tempo na comissão e não está sendo respeitado o seu trabalho. A
324 conselheira Luceni disse existir um equívoco por parte do conselheiro, que o
325 mesmo faz parte da CIOF, e se sente envergonhada em estar
326 desrespeitando a relatora Lucimar e toda sua equipe. Disse ter solicitado
327 que estas apresentassem um projeto de todas as metas que não haviam
328 sido atingidas. A conselheira Andressa tomou a palavra e pôs em votação.
329 O Secretário Executivo consultou ao plenário se havia alguma restrição à
330 aprovação do relatório e este foi aprovado com as devidas ressalvas.
331 Agradeceu à relatora Lucimar, a equipe pela explanação. 2º Ponto de
332 Pauta: DISCUSSÃO SOBRE A MESA DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE. Passou
333 a palavra à conselheira Maruza que iniciou falando sobre a Negociação no
334 Serviço Público. Definiu negociação como sendo as democratizações sociais
335 de trabalho e nas mesas de negociações, como instrumentos de uma busca
336 de negociações de conflito. Democratização das relações do trabalho.
337 Ressaltou os objetivos da mesa de negociações. A presidente da mesa,
338 conselheira Andressa colocou em regime de votação a resolução 798/2013.
339 Foi aprovada por unanimidade. O Secretário Executivo tomou a palavra e
340 passou para o 3º ponto de pauta: "SOLICITAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO
341 PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PROCESSO DE EMPENHO PARA
342 O RESSARCIMENTO DOS RECURSOS POR MEIO DA CELEBRAÇÃO DO
343 TERMO DE AJUSTE SANITÁRIO"; para conhecimento. No ano de 2009 o
344 Estado do Espírito Santo utilizou recurso federal na aquisição de
345 medicamento de responsabilidade da esfera estadual, após auditoria do

346 DENASUS decidiu-se pelo ressarcimento do medicamento OLANZAPINA
347 conforme ofício nº 807/2012. No mesmo ofício enviado ao DENASUS, há
348 também o relato de que não houve possibilidade de continuar a aquisição,
349 visto que a aquisição do produto passou a ser centralizada no Ministério da
350 Saúde, de acordo com a portaria 1091/2012. No ofício 807/2012 a SESA
351 propôs que em substituição a aquisição do medicamento fosse efetuado o
352 ressarcimento do saldo remanescente do valor total, sendo de R\$
353 9.618.304,46 (Nove milhões, seiscentos e dezoito mil, trezentos e quatro
354 reais e quarenta e seis centavos), para R\$ 9.329.428,48 (Nove milhões,
355 trezentos e vinte e nove mil, quatrocentos e vinte e oito reais e quarenta e
356 oito centavos) em conta estadual específica para a aquisição de
357 medicamentos, bloco da assistência farmacêutica. Foi anexado o
358 cronograma de execução dos depósitos em doze parcelas com recursos da
359 fonte estadual conforme folha nº 04 (quatro). A conselheira Luceni
360 ressaltou que foi avaliada pela CIOF, esta emitiu um parecer. O Conselheiro
361 Zaldimar Tadeu leu o relatório da Assistência Farmacêutica para
362 conhecimento e acompanhamento. Foi colocado em votação e aprovado por
363 unanimidade. O Secretário Executivo tomou a palavra e passou para o 4º
364 Ponto de Pauta. "Referente ao Ofício do DENASUS, APRESENTAÇÃO DO
365 RELATÓRIO PROVENIENTE DA AUDITORIA REALIZADA NA ASSOCIAÇÃO
366 EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPIRITOSANTENSE", para conhecimento. O
367 Sr. Henrique Magalhães Fernandez Moça, membro do Departamento
368 Nacional de Auditorias, fez a apresentação do relatório. Dando
369 prosseguimento o Secretário Executivo apresentou o 5º Ponto de Pauta:
370 "DEFINIÇÃO DE DATA PARA REALIZAÇÃO DE OFICINA QUE VISA ABORDAR
371 OS SEGUINTE PONTOS DE PAUTA". O Secretário Executivo ressaltou que
372 os conselheiros deveriam encaminhar suas perguntas à Secretaria
373 Executiva, definida da 138ª Reunião para que a Eloá junto com as gerências
374 fizessem as separações dessas perguntas e encaminhadas as gerências
375 competentes e isso não foi feito, tendo somente como exceção o
376 encaminhamento do conselheiro Maxsuel. O conselheiro Carlinhos
377 questionou se alguém se lembrou da saúde do trabalhador, e solicitou à
378 mesa diretora quando fizer pauta, que junte os assuntos como saúde do
379 trabalhador e mesa de negociação. A conselheira Andressa sugeriu que se
380 marcasse a data para oficina. Foi sugerida a próxima quinta-feira pela
381 conselheira Maruza. Dr. Geraldo Queiroz sugeriu que não se marcasse uma
382 data antes da conclusão do processo administrativo e próximo a conclusão
383 deste, faz-se contato com a mesa diretora para se agendar uma data
384 segura. A conselheira Andressa sugeriu que fosse marcado para o dia 31 de
385 outubro. O conselheiro Mauro sugeriu que se fizesse no dia da reunião do
386 Conselho num outro lugar. A conselheira Maruza disse não resolver o
387 problema e fazer num outro dia apenas na parte da manhã. A conselheira
388 Luceni sugeriu que se fizesse descentralizado, sem coffee brake, e dar
389 prioridade para a urgência que é a apresentação da programação anual e
390 num outro dia se discutir a COAP. A conselheira Andressa sugeriu que fosse
391 feito a apresentação da programação anual em 3 de outubro e no dia 10 de
392 outubro fosse discutido o decreto 7508, que foi provado por unanimidade.
393 O Secretário Executivo anunciou o 6º Ponto de Pauta: "RECOMPOSIÇÃO
394 DAS COMISSÕES INTERSETORIAIS", indicações de alguns
395 conselheiros e substituição de outros. O Secretário Executivo passou

396 à leitura do Ofício 129/2013. “Em atendimento ao disposto na
397 resolução 692/2011 do Conselho Estadual de Saúde no seu artigo 2º,
398 encaminhamos em anexo, relação de todas as transferências
399 providenciadas por esta gerência para ciência dos conselheiros”. Luiza
400 dos Santos Vidal Moraes, chefe do grupo de Recursos Humanos.
401 Exclusão e inclusão dos servidores municipalizados. Foi aprovado por
402 unanimidade. Passou para a próxima pauta a 11ª. “APROVAÇÃO DOS
403 CALENDÁRIOS DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS E EXTRAORDINÁRIAS
405 DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE E DA COORDENAÇÃO
406 ESTADUAL DE PLENÁRIA DOS CONSELHOS DE SAÚDE PARA O ANO
407 DE 2014”. Lembrando que se faz necessário essa aprovação pelo fato
408 da Secretaria Executiva ter prazo para a abertura de processo de
409 alimentação principalmente, de serviço de som, entre outros, por isso
410 se faz necessário à aprovação neste conselho, deste calendário.
411 Calendário aprovado. Apresentou três funcionários do Hospital São
412 Lucas, para expor que se encontram as condições totalmente
413 precárias, insalubres, almoçam em local que ratos transitam. O HPM
414 está depredado e não sabem como irá ficar a situação do São Lucas.
415 A presidente da mesa, conselheira Andressa agradeceu a presença de
416 todos e deu por encerrada a reunião.
417
418
419

Vitória-ES, 19 de setembro de 2013.

José Tadeu Marino

Conselheiro Estadual de Saúde
Conselho Estadual de Saúde –
CES/ES

Milton Cesar Valente da Costa

Secretario Executivo
Conselho Estadual de Saúde –
CES/ES

Andressa Barcellos Oliveira

Conselheira Estadual de Saúde
Presidente Interina da 140ª Reunião Ordinária
do Conselho Estadual de Saúde/ES