

Conselho Estadual de Saúde – CES/ES
ATA – 146ª Reunião Ordinária – Ano 2014
01 de abril de 2014

001 Ao primeiro dia do mês de abril do ano de dois mil e quatorze, às oito
002 horas e quarenta minutos, no auditório da Secretaria Estadual de Saúde,
003 localizado na Rua Maria Judith Tovar Varejão, 225 – Enseada do Suá –
004 Vitória/ES, reuniram-se os conselheiros do Conselho Estadual de Saúde –
005 CES/ES para deliberar sobre a pauta da 146ª Reunião Ordinária. O
006 Secretário Executivo, Sr. Milton César Valente da Costa, deu abertura da
007 reunião, cumprimentando todos os presentes e anunciou a presença dos
008 conselheiros e conselheiras do CES/ES, Dr. José Tadeu Marino, Ricardo
009 Ewald, ausência justificada Dra. Maria da Penha Rodrigues D’ávila,
010 ausência justificada do conselheiro Marcos Rogério Fonseca Pedro,
011 ausência justificada Rodrigo da Rocha Rodrigues, presença do
012 conselheiro Arione Bourguignon, ausência justificada da conselheira
013 Andressa Barcelos Oliveira, presença do conselheiro Péricles Alves
014 Noronha, conselheira Luceni Gomes de Novaes, conselheiro Aguiberto
015 Oliveira Lima, Marcos Ivan Cerqueira, Rossana Bezerra de Rezende,
016 ausência justificada do conselheiro Zaldimar Tadeu da Silva, presença da
017 conselheira Adriana Freitas Coelho Carvalho, conselheira Márcia Patrício
018 de Araújo, ausência justificada da conselheira Sônia de Fátima da Silva,
019 presença do conselheiro Gilson Sena Ventura, conselheiro Mauro
020 Natalício de Souza, conselheiro Dauri Correia da Silva, ausência
021 justificada da conselheira Irene Poleze e ausência justificada da
022 conselheira Sandra Martinelli. O Secretário Executivo, Sr. Milton Cesar
023 Valente da Costa, comunicou ao Presidente do CES/ES, Dr. José Tadeu
024 Marino que havia quorum para início da reunião e em seguida passou-lhe
025 a palavra. O Presidente cumprimentou a todos os presentes e retornou a
026 palavra ao Secretário Executivo pra fazer a leitura da pauta, que
027 registrou antes da leitura a presença da convidada Sra. Lindomar, Sra.
028 Maria Geni, Sr. Antonio Carlos, Sr. Carlos Alberto, Sra. Luciana Dantas,
029 Sra. Bernadete Guerra, Sra. Rivana Fernandes. Passou em seguida a
030 fazer a leitura da pauta do dia. Foi sugerida, pelo conselheiro Aguiberto,
031 a inclusão de pauta em relação à solicitação de indicação de um
032 conselheiro para representar o Conselho Estadual de Saúde no Conselho
033 Executivo do Hospital Cassiano Antonio de Moraes – HUCAM, Empresa
034 Brasileira de Serviços Hospitalares. Outra inclusão de pauta, a definição
035 dos Coordenadores da Comissão Temporária do Conselho Estadual de
036 Saúde conforme tabela distribuída a todos os conselheiros. Passou a
037 palavra ao conselheiro Aguiberto para fazer a solicitação formal da
038 inclusão de pauta. Este justificou a necessidade da inclusão e fez a
039 solicitação. O Presidente do CES esclareceu que o Prefeito de Vargem
040 Alta apresentou à Secretaria de Estado da Saúde a nova direção do
041 Hospital Padre Olívio, que o Vice-prefeito abdicou do cargo de Presidente
042 do Conselho. Esteve presente o Prefeito, o novo Diretor do Hospital e o
043 Secretário Municipal de Saúde, para solicitar junto à SESA uma
044 contratualização daquele hospital. Está sendo analisada pela equipe
045 técnica da SESA, da mesma forma que é feita com os hospitais

046 filantrópicos. O conselheiro Aguiberto diz que em sua opinião não
047 importa se será estadualizada ou municipalizada, qualquer uma das duas
048 situações atende as necessidades da população, propõe que a comissão
049 do Hospital Padre Olívio possa se constituir numa comissão especial de
050 análise da política de hospitais de pequeno porte e ter representação dos
051 gestores como integrantes da mesma, pois, a análise mais técnica, dá
052 condição dos outros conselheiros, que não têm essa visão técnica, em
053 poder apontar o rumo do estudo que será feito sobre aquele objeto em
054 tela. O conselheiro Dauri concorda com o conselheiro Aguiberto e sugere
055 a requisição administrativa. O Conselheiro Marcos Ivan acredita que fazer
056 um hospital numa cidade pequena, com poucos recursos não seja tão
057 difícil, mas a manutenção por ser permanente não é nada fácil e o
058 governo tem regras estabelecidas que precisam ser obedecidas. Acredita
059 que o débito daquele hospital seja maior que o valor do próprio,
060 tornando a sua recuperação mais inviável ainda. Recomenda que a
061 comissão olhe com a frieza que o problema exige, antes de se tomar a
062 decisão em manter funcionando, talvez um Pronto Atendimento bem
063 equipado, que encaminhe para um hospital maior, seja mais viável. O
064 conselheiro Mauro Natalício ressaltou a falta de boa administração nos
065 hospitais pelo interior, que em suas andanças pelo estado tem visto
066 muita coisa absurda, citou o exemplo que viu num hospital em São
067 Mateus no dia anterior, medicamentos armazenados indevidamente,
068 hospitais de pequeno porte sem condições de se manterem, que por má
069 administração se endividam e depois querem que o estado resolva seus
070 problemas. O conselheiro Gilson chama atenção pela dificuldade de se
071 conseguir leitos em hospitais e deixar vinte e cinco a trinta leitos sem
072 aproveitamento é uma pena, já que a urgência e emergência necessita
073 tanto de leitos, muitas vezes a administração municipal, não tem
074 interesse em investir num hospital particular, mas em Santa Leopoldina,
075 por exemplo, o Secretário Municipal de Saúde investiu todos os seus
076 esforços no hospital local que também é privado, porque viu que este
077 poderia contribuir para sanar os problemas de saúde da população local e
078 está funcionando bem. Solicitou ao Presidente do CES/ES que entrasse
079 em contato com o coordenador de urgência e emergência, Dr. Guerra,
080 para usar o Hospital Padre Olívio com esta finalidade. Conselheiro
081 Ricardo Ewald se pronunciou dizendo que um hospital do interior do
082 Estado, com endividamento muito acima da sua capacidade, só
083 conseguirá sair da situação que se encontra com a ajuda do executivo
084 municipal, já que este está querendo alavancar, acredita ser o melhor
085 caminho. O Presidente do CES/ES retomou a palavra e explicou que o
086 Estado não pode contratualizar com esse hospital por causa da situação
087 que se encontra, principalmente dívidas trabalhistas, a única forma de o
088 estado fazer uma contratualização será com a prefeitura e esta fará um
089 convênio de repasse para o hospital. Essa política de contratualização já
090 existe, hoje ocorre no Sul do Estado, na Santa Casa de Iúna, Mimoso do
091 Sul, Santa Casa de Guaçuí e em Castelo, são unidades filantrópicas que
092 já estariam fechadas se não tivesse recurso estadual. O conselheiro
093 Aguiberto solicitou a palavra e disse ter dialogado com o companheiro de
094 comissão, conselheiro Dauri e resolveram retirar do relatório o pedido de
095 requisição administrativa, mantendo o de requisição de auditoria ao

096 DENASUS, reiterando a proposta desta comissão ser ampliada para fazer
097 uma avaliação global da política de hospitais de pequeno porte e esta
098 comissão, assumindo esta característica, possa receber informações do
099 que existe hoje de contratualização da SESA/ES com os vários municípios
100 para esta política a partir da escuta do novo Conselho Administrativo e
101 do Gestor Municipal em Vargem Alta, analisar se o encaminhamento
102 atual contempla ou se retorna com novos encaminhamentos. O
103 Secretário Executivo retomou a palavra solicitando ao pleno que
104 votassem os novos encaminhamentos, retirada da proposta de número
105 dois do parecer da Comissão, que seria o requerimento administrativo e
106 solicitação do setor de contratualização da SESA/ES e encaminhamento
107 ao DENASUS. Foi colocado em votação e aprovado por unanimidade.
108 Anunciou a segunda pauta do dia, apresentação do Programa de Saúde
109 Bucal, feito pela Dra. Bernadete Guerra – Coordenadora Estadual de
110 Saúde Bucal, que trouxe uma proposta de saúde bucal mais voltada para
111 a atenção secundária do que a atenção primária, já que esta compete
112 aos municípios. O conselheiro Marcos Ivan se pronunciou e comentou
113 sobre um trabalho feito pela sua Entidade, FINDES, chamado Um Sorriso
114 na Melhor Idade acima dos cinquenta anos no asilo dos velhos, onde
115 encontram-se aproximadamente sessenta pessoas e destes, dezessete
116 não possuem dentes. Está sendo realizado um trabalho de implantação,
117 num custo de nove a onze mil reais por pessoa. Questionou à relatora se
118 não seria interessante fazer um trabalho de prevenção em crianças,
119 desde a infância, pois com isso o custo com adultos seria muito inferior
120 ao que se gasta com tratamentos de restauração naqueles que não
121 fizeram prevenção. A relatora respondeu que esse tipo de tratamento
122 cabe ao município e são feitos na maioria deles, é competência da
123 atenção primária e que o trabalho ali apresentado é voltado para a
124 atenção secundária, realizada pelo Estado. É um trabalho de recuperação
125 daquelas pessoas que foram ficando desdentadas ao longo dos anos. A
126 conselheira Rossana Bezerra de Resende cumprimentou a todos os
127 presentes e se pronunciou dizendo que ali se encontrava representando a
128 nova Diretoria do Sindicato dos Odontologistas do Estado do Espírito
129 Santo e gostaria de parabenizar a relatora, Dra. Bernadete Guerra pela
130 sua belíssima apresentação e também à toda equipe da Saúde Bucal do
131 Estado. Ressaltou que as políticas públicas sempre foram um anseio da
132 categoria e a falta dessas políticas foram uma constante para a
133 odontologia e a saúde bucal e quando se vê o Estado do Espírito Santo
134 iniciando esse trabalho, que talvez até pioneiro nessas políticas públicas
135 no país, ficou muito satisfeita, está torcendo para que o quanto antes dê
136 certo e aproveita a oportunidade para pedir a valorização dos
137 profissionais, já que são poucos os cirurgiões dentistas no estado e como
138 representante do sindicato pede a isonomia salarial que não existe
139 dentro do estado. O conselheiro Péricles Alves Noronha ressalta que nos
140 últimos trinta e oito anos trabalhando em Unidade de Saúde, sempre em
141 Pronto Socorro Odontológico, na cidade de Vila Velha, conta que existia
142 um programa da FAE, um consultório móvel que se deslocava até as
143 escolas e ali permaneciam por um tempo, depois eram removidos para
144 outras escolas fazendo assistência odontológica nas crianças como
145 prevenção e isso funcionava, entende que, se não trabalhar a prevenção

146 em odontologia, a partir das crianças, ficará difícil atingir um bom
147 resultado. Hoje uma cidade como Vila Velha, está pedindo, implorando
148 aos dentistas que trabalhem em seus prontos socorros odontológicos, a
149 maioria deles sucateados sem as mínimas condições de trabalho, por isso
150 o desinteresse por parte desses profissionais. O Presidente do CES/ES,
151 Dr. Tadeu Marino, comenta que o Governador sempre cobrou da SESA
152 um grande empenho e dedicação à saúde bucal, principalmente pelo fato
153 de ser casado com uma Odontóloga e a SESA sempre cobrou isso das
154 coordenações de saúde. É uma vontade política do Governo que esse
155 programa seja bem elaborado e executado. O Secretário Executivo
156 agradece a apresentação realizada pela Dra. Bernadete, por ter trazido
157 um material exclusivo para ser apresentado no conselho e passa ao
158 terceiro ponto de pauta. Apresentação do Projeto de Qualificação das
159 Vigilâncias Sanitárias Municipais, QUALIVISA, regulação, proteção da
160 saúde e cidadania do Núcleo Especial de Vigilância em Saúde, NEVS,
161 para conhecimento, pela Chefe do Núcleo Especial de Vigilância Sanitária,
162 Sra. Marizete de Oliveira Silva. Solicitou aos conselheiros que anotassem
163 os questionamentos, para que os fizessem ao final da apresentação. A
164 Sra. Marizete discorreu sobre assunto, utilizando do recurso de tabelas e
165 planilhas projetado em slides para visualização de todos os presentes. No
166 final da sua apresentação o conselheiro Arione Bourguignon perguntou à
167 apresentadora se o servidor da vigilância sanitária recebe treinamento
168 técnico para exercer suas funções, se no exercício destas tem apoio
169 policial ao constatar alguma regularidade e se os recursos acumulados
170 pelo recebimento de multas e taxas podem ser transferidos para outros
171 departamentos que tenham carência de recursos, foi respondido que os
172 treinamentos e capacitações, dentro das possibilidades, são sempre
173 realizados, sejam as que o Estado ministra em sala de aula ou em
174 parceria com a inspeção conjunta do município, que também tem que
175 promover capacitação para os seus técnicos, por ser a vigilância sanitária
176 uma área muito específica da saúde, por trabalhar com leis e normas que
177 estão sempre sendo atualizadas é muito difícil para o técnico que vem de
178 outras áreas saber completamente sobre essas leis, esta é a principal
179 razão da realização de capacitações. Quanto ao apoio policial, somente é
180 acionado quando há ações de risco à integridade do servidor. Todas as
181 vezes que o técnico retorna a um estabelecimento em que já tenha sido
182 ameaçado, este retorno é feito com o apoio policial, quanto aos recursos
183 obtidos através de taxas e multas, só podem ser utilizados na vigilância
184 sanitária, apenas os recursos federais que são destinados à vigilância em
185 saúde que podem ser reorganizados entre as vigilâncias, mas o
186 recolhimento de taxas e multas não, somente na própria vigilância
187 sanitária, acredita ser uma ferramenta para impedir que o município saia
188 aplicando multas para arrecadar dinheiro, a vigilância sanitária não é um
189 órgão de arrecadação, recebe pelo seu serviço, porque está determinado,
190 senão não tem como fazer, mas esse dinheiro fica para uso na vigilância
191 sanitária para evitar que seja formada uma indústria de multas. O
192 conselheiro Marcos Ivan disse entender a apresentação como sendo um
193 aperfeiçoamento da vigilância sanitária e pergunta se existem planos de
194 se melhorar a morosidade no atendimento, como esse sistema
195 apresentado pode dinamizar as ações. A Chefe do Núcleo de Vigilância

196 Sanitária responde que isso é um fato, que a grande dificuldade hoje
197 encontrada pela vigilância, é a falta de equipamentos, além disso, existe
198 um outro projeto que é a qualificação da Vigilância Sanitária, e este está
199 sendo elaborado pelos próprios técnicos, onde todas as ações serão
200 colocadas em manuais de procedimento operacional padronizado e
201 rotinas. Todas as vezes que um procedimento for recebido, ele já estará
202 descrito em POPS, seguirá com mais fluidez, não existirá dúvida para
203 onde o processo deverá ir. Já existe outro projeto em andamento, a
204 compra de um sistema de informação de Vigilância Sanitária Estadual
205 com cessão também aos municípios que facilitará a troca de informação
206 dando agilidade às ações. O Sr. Antonio Carlos, Conselheiro Gestor do
207 Hospital Dório Silva questionou sobre um processo junto à vigilância
208 sanitária do município da Serra, aberto em 2012 para fiscalizar a
209 alimentação daquele hospital e que até a presente data não receberam
210 um parecer definitivo sobre o mesmo, pergunta se a vigilância municipal
211 pode fazer essa fiscalização e sugere que o Conselho Gestor dos
212 Hospitais participassem dos cursos ministrados pela Vigilância Estadual,
213 pra que seus membros aprendam a fiscalizar os Hospitais dos quais
214 fazem parte. A Sra. Marizete informou que foi feita a ação com o
215 município, que a cozinha do Hospital Dório Silva foi interditada e a
216 empresa fornecedora da alimentação foi multada e impedida de fornecer
217 para outros hospitais daquela região, o processo correu por conta do
218 município e a mesma se adequou para poder funcionar. Quanto à
219 fiscalização por parte do município no Hospital, não poderá ser realizada
220 por não ter pactuado com o estado e esta ser uma ação de
221 responsabilidade do Estado. O Secretário Executivo colocou em votação o
222 calendário eleitoral, foi discutido amplamente entre os conselheiros e
223 aprovado por unanimidade. Em seguida passou aos informes. Primeiro
224 informe, apresentação dos formulários de Requisição de Diária e Veículo
225 que ficará disponível para os conselheiros do CES/ES, foi distribuída
226 entre os conselheiros que deverão preencher sempre que forem viajar.
227 Segundo informe, indicação do servidor Enrielton Chaves para
228 representar a Assembleia Legislativa do Estado do Espírito Santo - ALES
229 junto a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST, atuando
230 como observador desta. Terceiro informe, apresentação da relação dos
231 membros eleitos para compor o Conselho Gestor do Hospital Estadual
232 Central. Quarto informe, apresentação da Nova Portaria 007-R de
233 12/12/2014 oriunda da alteração da Portaria Nº. 340-R de 02/08/2001 e
234 da Deliberação 003 de 23/01/2014 proveniente da alteração da
235 Deliberação 002 de 29/07/2010. Quinto informe, autorização de
236 realização de Pesquisa da Mestranda Laíra Augusta Viegas Vasconcellos,
237 discente do Mestrado em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde
238 Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz que será realizada
239 dentro deste CES/ES. Sexto, informe sobre a XI Plenária Estadual de
240 Conselhos de Saúde. Às doze horas e trinta e cinco minutos, nada mais
241 havendo a tratar é considerada encerrada a reunião e para constar, eu,
242 Milton Cesar Valente da Costa, Secretário Executivo do CES/ES, lavrei a
243 presente ata que assino juntamente com o Presidente. Vitória-ES, 01 de
244 abril de 2014.
246

247

248

249

250

251

252 **José Tadeu Marino**

253 Conselheiro Estadual de Saúde

254 Conselho Estadual de Saúde –

255 CES/ES

Milton Cesar Valente da Costa

Secretario Executivo

Conselho Estadual de Saúde –

CES/ES

