



RESOLUÇÃO Nº. 1188/2020

O Conselho Estadual de Saúde - CES/ES, no uso de suas atribuições capituladas na Lei Federal Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Estadual Nº 7.964 com as modificações estabelecidas pela Lei Estadual 10.598 de 08 de dezembro de 2017, e Decreto Nº 921-S, de 06 de maio de 2005, publicado no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo em 09 de maio de 2005, bem como prerrogativas regimentais, e em consonância às deliberações do Plenário na 86ª Reunião Extraordinária, realizada em 29 de dezembro de 2020.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar as Atas da 215ª Reunião Ordinária, 84ª e 85ª Reuniões Extraordinárias do Conselho Estadual de Saúde, conforme anexo.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º - O conteúdo desta Resolução, na íntegra, está disponibilizado no endereço eletrônico: www.saude.es.gov.br.

Vitória-ES, 04 de janeiro de 2021.

Milene da Silva Weck Terra

Presidenta do Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

Homologo a Resolução Nº. 1188/2021 nos termos da Lei Nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, de acordo com a delegação contida no Art. 1º, § 1º da Lei Nº. 7.964, de 27 de dezembro de 2004, publicada em 29 de dezembro de 2004.

Nesio Fernandes de Medeiros Junior

Secretário de Estado da Saúde

ANEXO

Conselho Estadual de Saúde – CES/ES
ATA – 215ª Reunião Ordinária – Ano 2020
19 de novembro de 2020

Aos dezenove dias do mês de novembro do ano de 2020 (dois mil e vinte), às 14 (quatorze) horas, o Conselho Estadual de Saúde – CES/ES reuniu-se, on-line pela plataforma digital <https://us02web.zoom.us/j/89520391949?pwd=QIBFUFE2LzhuVEkydm1tN1ozM0ROZz09> para a 215ª (ducentésima décima quinta) Reunião Ordinária no período de 14 às 18 horas, sob a Presidência da Conselheira Milene da Silva Weck e secretariada pelo Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga, com a presença dos (as) conselheiros (as): Paulo Roberto Alves Guimarães (SESA), José Tadeu Marino (SESA), Vera Lúcia Peruch (SESA), Luiz Carlos Rebiln (SESA), Beatriz Zandonade Jarske (FEHOFES), Ricardo Ewald (FEHOFES), Bartolomeu Martins Lima (Ministério da Saúde), Karina Daleprani Espíndula (COSEMS/ES), Mauricio Aquino Paganotti (SIMES), Maria



Maruza Carlesso (SINFES), Willian Fontes (SINDPSI-ES), Tatiana Peixoto Carvalho Tiburcio (SINDIENFERMEIROS), Eliana Baptista (SINODONTO), Fellipe Bonisen Torres (SINODONTO), Rita de Cássia Olímpio Martins (SINDSAÚDE), Luiz Tupinambá Bittencourt da Silva (SINDIPÚBLICOS), Elci Lobão Medeiro (CUT), Milene da Silva Weck (SINDIUPES), Silvio Nascimento Ferreira (ASSOPAES), Mansour Cadaís Filho (SINDNAPI), Antônio Carlos Nogueira do Nascimento (FAMOPES), Denice Silva Gonçalves (MOSAVE), Ida Cecília Baiôco (MOSAVE), Gilson Mesquita de Faria (GRUPAES), Elizabeth Regina Lopes (Mitra), Sheila Mara Rodrigues Godinho (MITRA). Justificaram a ausência os conselheiros: Nésio Fernandes de Medeiros Junior (SESA), Geiza Pinheiro Quaresma (SINDSAÚDE). Verificado o quórum regimental pela pelo Secretário Executivo, foi iniciada a sessão. O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga registra que o Conselheiro Luiz Carlos Reblin solicitou apresentar informe para atualizar a situação do Covid no Espírito Santo e que o Conselheiro estaria neste momento em reunião com o CONASS e o CONASEMS, representando interinamente o Secretário Estadual de Saúde que está de férias, e tão logo concluisse esta agenda entraria na reunião do CES para apresentar o informe. O plenário acolheu a solicitação do conselheiro. Registrou também o recebimento de e-mail do Conselheiro Gilson Mesquita solicitando pautar no pleno uma nota de repúdio ao governo do estado referente ao fato do CES não ter sido convidado para debater as novas ações de combate ao Covid no atual estágio da pandemia. Encaminha o tema para que o plenário se manifeste quanto a inclusão deste assunto em pauta. O conselheiro Gilson Mesquita apresenta justificativa do porquê da sugestão de nota de repúdio, destacando que o CES tem que ser respeitado como representante da sociedade. A Proposta foi encaminhada a votação e aprovada com 18 votos a favor e dois votos contrários. O ponto de pauta foi inserido na ordem do dia como último ponto a ser tratado nessa reunião. Dando início ao Item 1 da pauta: Informes, Indicações e Expediente, O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga apresenta os seguintes informes: 1 - Of. FSRC/PRES/nº 096/2020- Fundação Social Rural de Colatina – Hospital Maternidade São José – Recebimento de Recursos oriundos de Emenda Parlamentar Federal no valor de R\$ 160.600,00, referente ao convênio 888566/2019. 2 - Of. FSRC/PRES/nº 098/2020- Fundação Social Rural de Colatina – Hospital Maternidade São José – Recebimento de Recursos oriundos de Emenda Parlamentar Federal no valor de R\$ 211.000,00, referente ao convênio 888561/2019. 3 - Of. FSRC/PRES/nº 100/2020- Fundação Social Rural de Colatina – Hospital Maternidade São José – Recebimento de Recursos oriundos de Emenda Parlamentar Federal no valor de R\$ 30.098,00, referente ao convênio 883536/2019. 4 - Of. 130 SMSI/PMI/SCI – Santa Casa de Iúna – Recebimento de Recursos oriundos de Emenda Parlamentar Federal no valor de R\$ 349.564,00. 5 - Ofícios da SESA, Superintendência Estadual do Ministério da Saúde e do SINDINAPI solicitando substituição de conselheiros, conforme abaixo: f). Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas e Idosos da Força Sindical – SINDINAPI/ES: Suplente: Antonio Raimundo da Silva a). representantes da Secretaria de Estado da Saúde: Suplente: Fabiano Ribeiro dos Santos; Titular: Paulo Roberto Alves Guimarães; Suplente: Rafael Vulpi Caliari c). representantes do Ministério da Saúde: Suplente: Raulino Pereira Gouveia. Registrou que tão logo seja publicado o decreto com a substituição dos conselheiros, a Secretaria Executiva providenciará para que os novos conselheiros iniciem suas atividades. O Conselheiro Bartolomeu Lima ressaltou sobre os ofícios que estão informando recursos, que são recursos repassados pelo Ministério da Saúde e que são impostos recolhidos pelo cidadão, repassados as entidades para aquisição de materiais permanentes e que o formato apresentado pelas entidades não deixa claro para os conselheiros o objetivo da emenda parlamentar. Foi sugerido pelo Secretário Executivo do CES que o



Conselheiro Bartolomeu Lima encaminhe ao CES uma minuta de documento descrevendo as informações que deverão estar contidas nos expedientes encaminhados pelas instituições para que possamos adotar como modelo e orientá-los a corrigir as informações prestadas. Após apreciações da presidência e dos conselheiros Tadeu Marino e Mansour Cadais Filho sobre este ponto de pauta, foi ressaltado pela Presidência do CES a importância em saber da destinação do recurso e seguidamente foi então abordado o Item 2 – Aprovação da Ata da 214ª Reunião Ordinária do CES. O conselheiro Bartolomeu Lima solicita que sejam feitas algumas correções de ortografia na Ata. A Eliana Baptista registra que a Ata perdeu qualidade e ficou muito confusa e solicita que seja retomado o padrão de qualidade de atas anteriores. Colocada a ata em votação, a mesma foi aprovada com 17 (dezesete) votos a favor 3 (três) abstenções. Item 3 – Convocação da 10ª Conferência Estadual de Saúde – Etapas Municipais, Regionais e Estadual. Relatoria: Mesa Diretora: A Presidenta do CES, Milene da Silva Weck Terra informa que com base no relatório da Comissão Intersetorial de Municipalização apresentado pelo conselheiro Mansour Cadais, a Mesa Diretora decidiu por trazer este tema para deliberação registrando que ele vai de encontro ao que está definido na Lei 7964 onde está registrado a Conferência Estadual de Saúde deve ser convocada a cada dois anos e que a décima conferência deve ser realizada em 2021. Foi apresentado a proposta de calendário das etapas conforme a seguir: A Etapas Municipais de 01 de abril a 30 de junho de 2021, as Etapas Regionais de 01 a 31 de julho de 2021 e a Etapa Estadual de 24 a 26 de agosto de 2021. A conselheira Vera Peruch solicitou esclarecimentos sobre a proximidade deste calendário com o período de realização de eleição dos conselheiros do CES que acredita seja na segunda quinzena de agosto. A presidenta do CES informa que a legislação determina que o processo eleitoral para o CES comece, no mínimo, noventa dias antes do término do mandato, que seria por volta do mês de maio. Assim a Mesa Diretora entendeu que este calendário não irá atrapalhar o processo eleitoral para o CES. O conselheiro Paulo Alves registrou estar com dúvidas sobre o formato da conferência se seriam presenciais ou semipresenciais e quanto a comissão que acompanharia o processo, e se colocou à disposição para compor a comissão. Registra ainda estar preocupado em ter um norte sobre o que se quer nessas Conferências, ser bem cauteloso, porque é saúde, e sugere que se crie logo essa comissão pra definir as bases estruturais. A presidenta respondeu que as questões apresentadas serão discutidas posteriormente e que ainda há muitas incertezas devido a pandemia e que este tema será discutido posteriormente pois agora estão havendo mudanças devido as eleições municipais. O conselheiro Mansour Cadais ressalta que a partir da data proposta será composta a comissão organizadora para trabalhar todo o processo e que os municípios já precisam saber exatamente das datas para inserir na programação de saúde de 2021 e que o conselho deva encaminhar correspondência aos municípios alertando sobre a necessidade da realização e sobre a garantia da dotação orçamentária pra tal e enviar também correspondência ao COSEMES. A Presidenta diz que o texto das correspondências já está preparado e sendo hoje aprovada a proposta com as datas será repassada aos conselhos. O conselheiro Gilson Mesquita ressaltou que o assunto foi amplamente discutido e que tem que trabalhar caso haja a vacina em março e com a transição de secretários de saúde e que temos que prestar atenção na questão da dotação orçamentária. A conselheira Maruza Carlesso sugeriu que seja decidido se será usado decimo em algarismo romano ou em número ordinal e o Conselheiro Tadeu Marino disse que foi contemplado por todas as falas e que tem que fazer uma observação se é imprescindível fazer essa conferência e que quem tem que decidir isso é o Conselho Nacional de Saúde, ressaltando também questões relacionadas a transição interna nos municípios opina que o primeiro trimestre é



complexo por questões técnicas e burocráticas e por causa da pandemia, opinando que a conferência por vídeo não contempla o movimento social e que deve ser provocado o Conselho Nacional de Saúde em relação a como vai ser o ano que vem. A presidenta Milene Weck destaca que a realização desta conferência cabe aos conselhos municipais e ao conselho estadual, que não se trata de Etapa de Conferência Nacional e ressalta modelos que poderão contribuir nas discussões, porém é preciso ser cauteloso em relação a definições a serem tomadas e registra que no dia 26 de novembro haverá Reunião Extraordinária do CES e que um dos pontos de pauta é a formação da comissão de organizadora. Foi feito pedido de esclarecimento pelo conselheiro Mansour Cadais dizendo que toda metodologia terá que ser adequada e ressaltou que as conferências estão inseridas dentro da legislação em vigor. A conselheira Maruza diz que essa é a Conferência Estadual de Saúde e que ela não precisa da autorização e nem seguir as normas do Conselho Nacional de Saúde e que o CES ao realiza-la está cumprindo seu regimento. Será um momento de chamar a sociedade para analisar e monitorar as ações previstas nos instrumentos de gestão e fazer uma programação para mais dois anos de uma gestão. Salienta que o CONASEMS e a ABRASCO fizeram congressos online maravilhosos e que seguindo esses dois exemplos acha que vai dar certo e que haverá tirada de delegados para Brasília. Nesse momento o Conselheiro Tadeu Marino justificou sua fala anterior lembrando que não falou que não é importante a realização da conferência, mas que fosse pontuada a possibilidade de não ter a conferência e que seja colocada a questão da imprevisibilidade. O Conselheiro Paulo Roberto Alves sugere que a reunião extraordinária aconteça com pauta única e que nela seja montada a comissão. A Proposta de calendário apresentada e demais contribuições foi submetida a votação sendo aprovada por unanimidade dos presentes. Concedida a fala para ao conselheiro e Secretário de Saúde Interino, Luiz Carlos Reblin para informar sobre as ações de combate a pandemia do COVID. Iniciou seu informe destacando que a SESA está acompanhando e monitorando também a febre amarela e informou dados sobre o processo de vacinação. Comunicou que a FIOCRUZ está desenvolvendo um aplicativo e que vai registrar ocorrências em animais e sinalizar óbitos, ou seja, se tiver óbitos, há um problema a ser enfrentado. Este aplicativo vem sendo adotado pelo Ministério da Saúde. Ressaltou que é necessário investir na vacinação contra a febre amarela em menores de 1 ano. Diz que pelo mundo afora as vacinas contra o COVID estão terminando a fase de testagem com excelente percentual de resposta. Informa que o ministério lançou um protocolo para investigar a reinfecção pelo Covid. Relatou a notoriedade no aumento dos casos de COVID com registros de ligeiro aumento no número de óbitos e que a SESA nessa situação volta a abrir leitos e que nesse momento a pressão maior é na grande Vitória. Informa ainda que existe uma sala de situação de leitos que faz o monitoramento diário em resposta a perguntas do conselheiro Gilson Mesquita foi dito que o estado tem 715 leitos operacionais para o COVID e que 416 estão em uso e que tem mais 300 para ser colocado a disposição dependendo da relocação dos pacientes.

4- Apresentação do Novo modelo de agendamento de Consultas e Exames de Especialidades. Convidado: Dr. Gleikson Barbosa dos Santos Subsecretário de Estado de Regulação, Controle e Avaliação em Saúde. Este ponto de pauta foi apresentado sendo inicialmente lembrado que em março foi publicada uma portaria com a suspensão dos procedimentos eletivos e que em agosto foi publicada a portaria 105 com o plano de retomada para os serviços ambulatoriais. Posteriormente foi explicado que o sistema SISREG não atende as necessidades da saúde pública capixaba e que está sendo implantado um novo modelo de regulação. Foi informado que os pacientes que estão regulados pelo SISREG estão sendo chamados pelos prestadores e que o sistema MV, que é o Sistema de regulação ambulatorial está condicionado a implantação da regulação proativa



territorial. Dentre as explicações foi informado que com o novo modelo a referência será feita no ambulatório. A Senhora Patrícia, que também participou desse ponto de pauta corroborou com as falas anteriores e disse ainda que as equipes vêm sendo treinadas e que a experiência com o novo modelo vem mostrando a diminuição do absenteísmo e da burocracia e cita que quarenta por cento dos encaminhamentos foram solucionados dentro da unidade de saúde. A Sra. Elaine, também participou nesse ponto de pauta, corrobora com as falas e ressalta que com a solicitação online a resposta e o custo serão otimizados e que o médico na atenção primária saberá se portar melhor diante dos casos e lembra que a atenção primária deve ser a base incluindo promoção e prevenção. Diz que essa é a melhor forma de regulação pois aproxima todos os níveis. Após a explanação os conselheiros Mansour Cadais, Antonio Carlos e Gilson Mesquita solicitaram inscrição para esclarecimentos e após as apreciações e as opiniões e perguntas emitidas pelos conselheiros foi respondida pela equipe técnica da SESA que o modelo existente de regulação está obsoleto e que o novo modelo visa o fortalecimento da gestão básica onde devem ser resolvidos oitenta e cinco por cento dos problemas de saúde. Foi respondido que a questão da espera mostra que o sistema está obsoleto e que agora o médico irá priorizar quem realmente precisa do acesso. Foi Respondido também atendendo ao Conselheiro Gilson, que o CRE não vai fechar, mas será um suporte para a regulação formativa. A Sra. Patrícia acrescenta que foram disponibilizados profissionais não médicos para organizar o sistema e que o sistema tem aplicativo disponível para Android, IOS, e que no interior do estado utiliza-se muito os smartphones e o tablet, e ressalta que o sistema também funciona em formato offline. Responde ainda que os pacientes sequelados serão referenciados seguindo o mesmo processo de protocolo já implantado para continuidade de seu tratamento. A conselheira Elizabeth discorre sobre a importância do fortalecimento da atenção básica e o Conselheiro Luis Tupinambá perguntou porque que há insistência do governo Casa Grande tornar regra aquilo que é exceção? se a gente usa a contratualização como regra a gente está burlando os meios próprios e pergunta também porque foi desfeito o serviço de ortopedia no Hospital Vila Velha? As representantes da SESA informam que não irão responder pois o pleito é da área hospitalar O conselheiro Tadeu se voluntariou e respondeu a pergunta do conselheiro Luis ressaltando que o Hospital Estadual em Vila Velha passou por um processo importante de reorganização e que temporariamente se transformou num hospital Covid com leitos clínicos pra retaguarda e que a Fundação que prestará o serviço é terceirizada, mas o hospital é de direito público. Que o hospital hoje é referência para média complexidade para doenças além do Covid, que agora o Estado ganhou suficiência e adequação e ressalta que a discussão da periferização, como outras, precisa ser ampliada e diz que o hospital se transformou em maior, mas precisa ter qualidade e que a fundação vai tomar conta do Bezerra de Farias a partir de dezembro e que é necessário aprofundar as discussões. Responde ainda que a SESA nunca deixou de comprar leitos no setor privado e que com a pandemia foram colocados mais de quatrocentos leitos novos, explicando que os hospitais filantrópicos fazem parte da rede e que são eles que coordenam o serviço de oncologia aqui no estado e que é preciso ter controle absoluto sobre o dinheiro que está sendo empregado. 5 - Apresentação sobre o Serviço de acolhimento prestado pelas Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas/ES e atribuições da Política da Saúde. Convidadas: Elizeth Euzébio dos Anjos – Presidente do CEAS – Conselho Estadual de Assistência Social e Marta Nunes do Nascimento – Presidente do CEDDIPI – Conselho Estadual de Direitos da Pessoa Idosa. A Sra. Elizeth após se apresentar e agradecer a oportunidade diz que essa articulação entre o conselho de assistência social do estado, o conselho dos direitos da pessoa idosa e o conselho estadual de saúde é uma articulação



inovadora e nós estamos propondo que os três conselhos discutam a valorização da proteção integral a pessoa idosa. Nós fizemos uma plenária conjunta quanto a gente teve a presença do ministério público, da promotora apresentando o diagnóstico dessas instituições de longa permanência no estado do es. Nós temos hoje duas instituições que são públicas, nós temos cinquenta e três administradas pelas organizações da sociedade civil e trinta e sete particulares. O ministério público tem feito o monitoramento dessas instituições e principalmente agora na época de pandemia que a gente teve o diagnóstico de vários óbitos. foi percebido precariedade no atendimento a saúde nessas instituições. nessa plenária nos debatemos, chamamos as representações dessas instituições que estão localizadas no município e que precisam ter uma boa relação com a secretaria municipal de saúde. Entendemos que é preciso debater essa questão e aí a área de direitos humanos, a área da assistência social que repassa recursos do fundo nacional da assistência social pra manutenção desse serviço precisam se articular e surgiu a ideia de fazer um comitê com a presença das secretarias de assistência, saúde, direitos humanos e também dos conselhos pra que a gente possa acompanhar, como está se dado esta política e por isso foi feita uma resolução conjunta. Nesse momento foi colocado em tela o documento constando a Resolução Conjunta 001/2020 que foi previamente enviado aos conselheiros estaduais de saúde. O documento com seus considerandos foi abordado e explicado pela Sra. Elizabeth. A presidente coloca que a questão é muito pertinente a comissão de direitos humanos e que eles têm interesse em chamar o Ministério Público para uma apresentação de dados verificados pelo ministério público e que é praxe. o envio anterior de documentos aos conselheiros e que viu que a minuta de decreto apresentada não passou por aqui. O conselheiro Mansour diz que não rebemos o documento a tempo de ser observado e faz observações quanto a paridade na composição do comitê e pergunta em que espaço o CES estaria participando e diz que não haveria de fato a representatividade necessária. A presidente responde que o único conselho de saúde que tem essa diferença é o nosso, todos os outros trabalham com a sociedade civil e explica sobre as vagas propostas e registradas no documento abordado. Após as apreciações dos conselheiros inscritos e pedido de esclarecimento do conselheiro Luis Tupinambá perguntando a Sra. Elizeth o que você espera da gente enquanto CES? Foi respondido por Elizeth que o objetivo é de fazer um registro aqui que no Plenário do CES sobre a decisão da plenária conjunta dos conselhos de Assistência Social e Pessoa Idosa onde a SESA foi convidada a participar, mas o Subsecretario Reblin não pode estar presente e encaminhou uma pessoa que também pouco pode contribuir pois não estava inteirada sobre o tema e veio substituir o convidado de última hora. Na oportunidade estavam presentes o MPES e as representantes das OLPS no estado, e foi apresentado os dados da realidade e dificuldades das organizações no atendimento a pessoas idosas na saúde. Esse documento é muito importante quando você fala em municipalização. Vamos encaminhar para o CES este documento. Discutimos várias formas de intervir no tema. Daí surgiu a ideia de criação de um comitê estadual que tivesse diversos atores dialogando, ouvindo a realidade e quando o CES tem muito a contribuir pelo conhecimento da estrutura de funcionamento da atenção à saúde. Este será um espaço de articulação e debate intersectorial sobre essas questões e será fundamental a participação do CES e da SESA junto com a Secretaria de Direitos Humanos e a SETADES. A expectativa é criar um espaço de âmbito Estadual. A presidenta do CES informa que o objetivo nesse ponto de pauta era conhecer o assunto e sugere que a Sra. Elizeth encaminhe toda a documentação sobre o assunto ao CES para os Conselheiros daqui possam apresentar suas contribuições e assim unir forças em torno da proposta. Informa ainda que a Marta, representante do CEDDIPI, não compareceu,



pois, teve um problema de saúde. Após a contagem de conselheiros presentes a Secretaria executiva comunicou que não havia quórum regimental para o prosseguimento da sessão. Dessa forma a Nota de moção de repúdio ao Governo do Estado do Espírito Santo, proposta apresentada pelo conselheiro Gilson Mesquita de Farias – GRUPAES será debatida numa próxima reunião. Essa reunião foi encerrada as dezoito horas. A presente ata foi lavrada e segue assinada pelo secretário executivo do CES, Alexandre de Oliveira Fraga, e pelo presidente Milene da Silva Weck.

Alexandre de Oliveira Fraga
Secretário Executivo
Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

Milene da Silva Weck
Presidenta
Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

Conselho Estadual de Saúde – CES/ES
ATA – 84ª Reunião Extraordinária – Ano 2020
12 de novembro de 2020

Aos 12 (doze) dias do mês de novembro do ano de 2020 (dois mil e vinte), às 14 (quatorze) horas, o Conselho Estadual de Saúde – CES/ES reuniu-se, on-line pela plataforma digital :
<https://us02web.zoom.us/j/86052813281?pwd=cno4VVZxWkR5VUZxK1VKaU9CRHNPZz09> para a sua 84ª (octogésima quarta) Reunião Extraordinária no período de 14 às 18 horas, sob a Presidência da Conselheira Milene da Silva Weck Terra e secretariada pelo Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga, com a presença dos (as) conselheiros (as): José Tadeu Marino (SESA), Vera Lúcia Peruch (SESA), , Fabiano Ribeiro dos Santos (SESA), Beatriz Zandonade Jarske (FEHOFES), Darcy Viqueti Fassarella (FEHOFES), Bartolomeu Martins Lima (Ministério da Saúde), Maurício Aquino Paganotti (SIMES), Maria Maruza Carlesso (SINFES), Willian Fontes (SINDPSI-ES), Tatiana Peixoto Carvalho Tibúrcio (SINDIENFERMEIROS), Valeska Fernandes Morais (SINDIENFERMEIROS), Eliana Baptista (SINODONTO), Luiz Tupinambá Bittencourt da Silva (SINDIPÚBLICOS), Magna Nery Manoeli (SINDIPÚBLICOS), Debora Randov de Oliveira (FETAES), Elci Lobão Medeiro (CUT), Milene da Silva Weck (SINDIUPES), Rute Cristina de Queiroz Costa (SINDIUPES), Adilson Mendes Coelho (SINTESES), Silvio Nascimento Ferreira (ASSOPAES), Mansour Cadais Filho (SINDINAPI/ES), Denice Silva Gonçalves (MOSAVE), Gilson Mesquita de Faria (GRUPAES), Wilton Alvarenga Drumond (GRUPAES), Alexandre Martins Costa (Força Sindical), Elizabeth Regina Lopes (Mitra), Sheila Mara Rodrigues Godinho (MITRA), Ligia Pereira Andreati (FEAPAE) Justificaram a ausência: Nésio Fernandes de Medeiros Junior (SESA), Paulo Roberto Alves Guimarães (SESA), Luiz Carlos Reblin (SESA), Ricardo Ewald (FEHOFES), Marília Coser Mansour (Ministério da Saúde), Karina Daleprani Espíndula (COSEMS/ES), Ida Cecília Baioco (MOSAVE) e Sidney Parreiras de Oliveira (Força Sindical). Verificado o quórum regimental pelo Secretário Executivo, foi dado início a seção, sendo examinado o Item 1 – Proposta de recomendação sobre o retorno das aulas na educação básica nas redes de ensino no Estado do Espírito Santo: A presidente Milene da Silva Weck Terra inicia seu relato comunicando que os conselheiros receberam a minuta de recomendação para leitura previa. Opina que a minuta previa coisas importantes incluindo a saúde física dos estudantes, profissionais e familiares na educação e também as condições inadequadas nas escolas e que não são realizadas vistorias para verificar as



adequações sanitárias contidas no protocolo. Informa que antes da minuta conseguir ser votada o governo do estado liberou o retorno das aulas presenciais e que estão havendo casos de contaminação e diz ainda que estão faltando vagas de leito de Covid, inclusive na grande vitória, situação preocupante que precisa ser revista com um olhar diferenciado. É colocado em tela a minuta e é explicado que a minuta seria apresentada em outra reunião, mas não houve a apresentação devido ao pedido de vistas feito pelo Conselheiro Reblin e que nesse momento seria feito a finalização. Esclarece ainda que quando recomendações ou moções são propostas nas reuniões os conselheiros podem estar propondo alterações. Explica ainda que alguns estavam entendendo que seria uma outra resolução e que aí caberia pedido de vista destacando que o posicionamento do Conselheiro Reblin era contrário a minuta de recomendação, podendo os presentes votarem conforme o parecer dele ou conforme o que considerarem, o documento então continua apresentado em tela e a recomendação proposta era a suspensão das aulas presenciais que retornaram em 2020. Posteriormente a explanação relacionada ao documento contendo a Proposta de recomendação sobre o retorno das aulas na educação básica nas redes de ensino no Estado do Espírito Santo, foi então facultada a fala aos conselheiros inscritos. O Conselheiro Luís Tupinambá informa que primeiro pediu esclarecimento e depois pediu inscrição e que fora de contexto foi falado sobre o ponto de pauta da apresentação das comissões, que não haveria relato ou participação das comissões. E o segundo, pergunta sobre a afirmação da decadência de leitos, indagando a proponente em qual fonte ela achou as informações sobre a falta de leitos. Foi respondido que em relação a falta de leitos, foram recebidos relatos de situações de pacientes aguardando leitos na grande vitória e na iminência de transferência para outra região bem distante. Em relação as comissões, foi respondido que houve uma organização da pauta na reunião da mesa diretora e que foi decidido que na reunião de hoje seriam apresentados só os relatos de documentos que já foram definidos e o que está pendente irá para outra reunião. O Conselheiro Mansour manifesta que entende a preocupação da Presidente e que se preocupa em ter documentos com dados completos e oficiais sobre a covid. O Conselheiro Luiz faz considerações sobre o texto apresentado destacando o ponto que trata sobre o crescimento da covid e opinando sobre a importância da testagem para o controle, incluindo nesta testagem os assintomáticos. O conselheiro opina também que teria que ser desenvolvido um novo debate com o governo e destaca que a sociedade vem sendo responsabilizada na questão do aumento de casos. A Conselheira Maruza destaca que ainda é tempo e é válido votar a recomendação. O Conselheiro Gilson diz achar desnecessário ficar debatendo pois todos tomaram conhecimento prévio do conteúdo. Parabeniza a proponente pelas colocações opinando que estão representando o controle social e que demais cobranças deverão ser feitas em 2021. A conselheira Elizabeth corrobora com as colocações do Conselheiro Gilson e diz ser importante colocar pontos de pauta que produzam avanços para a população, incluindo a atenção básica. O conselheiro Tadeu destaca que não faltou e que não estão faltando leitos para covid e discorre sobre dados, remanejamento e regulação e opina que o documento tem que ter bases técnicas científicas e que não é recomendado o fechamento das escolas devido ao aumento da fome nas periferias. Após as considerações e a fala final da proponente dando destaque a alguns pontos abordados anteriormente, a recomendação foi encaminhada ao pleno para ser votada. Os Conselheiros Tadeu e Gilson fizeram declaração de votos, sendo que Tadeu declarou voto contrário e Gilson declarou voto favorável. A recomendação foi então aprovada tendo 12 (doze) votos a favor, 6 (seis) votos Contrários e 2 (duas) abstenções. Foi passado para o segundo ponto de pauta: 2 – Relato das Comissões e comitês intersetoriais do CES- A Conselheira Maria Maruza Carlesso, coordenadora da Comissão



Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, apresentou em tela o documento com a proposta de recomendação contendo a lista de doenças relacionadas ao trabalho informando que este documento foi previamente encaminhado para o e-mail dos conselheiros. Após explanar sobre o mesmo, abordando sobre o movimento realizado no Brasil em prol da aprovação e informando que a CISTT já havia trabalhado em diversos considerandos e informando também que na proposta enviada aos presentes não foi citada a Resolução 643 de 02-09-2020 que é do Conselho Nacional de Saúde que também fala da restituição dessa lista, a proposta de recomendação contendo a lista de doenças relacionadas ao trabalho, foi aprovada com 19 votos a favor, não houve votos contrários e nem abstenções. A Conselheira Maruza também projetou em tela o documento contendo o Protocolo de segurança para retorno as atividades presenciais - CES- que também foi enviado previamente por e-mail para o conhecimento dos conselheiros e durante a projeção do documento em tela, foi informando que este documento também foi examinado pela CISTT. O documento com seus quarenta e um itens e subdivisões foi apreciado por todos e foi facultado o momento para fala dos conselheiros, conforme inscrição. Diante disso foi destacado pelo Conselheiro Tadeu ser importante manter suspensas as reuniões presenciais. O conselheiro Gilson destacou a importância em se evitar aglomerações, incluindo evitar o TRANSCOL lotado. A conselheira Maruza salienta que as medidas recomendadas no documento serão colocadas em prática, havendo o retorno presencial das atividades. O conselheiro Luís Tupinambá destacou em sua fala ser importante levar o documento apresentado para a mesa de negociações do SUS. Após as falas dos inscritos o documento destacando o protocolo de segurança para retorno as atividades presenciais no CES, foi aprovado com 15 votos a favor, 02 votos por abstenção e nenhum (zero) voto contrário. Neste mesmo item foi solicitado e foram feitas declarações de votos pelo conselheiro Gilson Mesquita e pela Conselheira Denice, que votaram favorável à proposta. A conselheira vera neste mesmo item declarou sua abstenção justificando que no momento da votação teve um problema em sua internet e informou que o conselheiro Tadeu precisou se retirar para uma reunião de subsecretários, sendo então informado pela secretaria executiva que foram 15 (quinze) o número de votos favoráveis e que foram 3 (três) abstenções. Seguidamente a Conselheira Denice da Silva Gonçalves coordenadora da CISMU - Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher - afirmou que cinquenta e três por cento da população capixaba são mulheres e também projetou em tela um documento prévio apontando Comunicações Internas expedidas pelo Comitê e o retorno da SESA em relação as mesmas, ou seja, se foram ou não foram respondidas. A conselheira destacou que foi respondido o documento que solicitou informações sobre a maternidade na Serra. Após os destaques dados pela Coordenadora Denice em relação ao que foi ou não respondido e sobre o teste do pezinho que foi o último pedido feito pela CISMU e demais trabalhos empreendidos pelo comitê a conselheira também fez abordagens referentes ao SRT - Serviço de Residência Terapêutica - e sobre a comissão de primeira infância, informando que encaminhou a última ata para o conselho. Foi facultada a fala aos conselheiros, conforme inscrição previa, tratando sobre a explanação referente a CISMU. Os inscritos foram o conselheiro William, o conselheiro Mansour, a Conselheira Milene e o conselheiro Luiz que fizeram considerações sobre o trabalho da CISMU, destacando o quanto o trabalho é fundamental e de grande responsabilidade, sendo um espaço com boa dinâmica participativa com outras pessoas convidadas e parabenizando a coordenadora e também emitindo opiniões e sugestões inclusive sobre o teste do pezinho, Sobre a violência contra as mulheres e o suicídio como questões importantes no debate. A conselheira e coordenadora do comitê, Denice, agradeceu o reconhecimento proferido



pelos conselheiros sobre o trabalho que vem sendo realizado pela CISMU e esclareceu questões pertinentes a fala dirigida pelo conselheiro Willian e dos demais inscritos. Seguidamente o Conselheiro Mansour Cadais Filho, atual Coordenador do comitê Intersetorial de Municipalização assumiu a fala e projetou em tela a última ata de reunião deste comitê ocorrida em 20.10.2020 abordando os registros pertinentes a esta ata e dando destaque a organização da decima conferencia estadual de saúde no ES e ao calendário proposto pelo comitê para a realização dessa conferencia, salientando também sobre a dotação orçamentaria para este fim. Opinou ainda que deve ser feita uma recomendação admitindo a prorrogação dos mandatos dos conselheiros municipais. em virtude das limitações do momento. A Presidente pediu sua inscrição e parabenizou ao conselheiro pela iniciativa sobre as conferencias. 3 - O terceiro ponto de pauta que pretendia tratar sobre a Avaliação das ações de combate ao Covid 19 no ES não foi efetivado e o pleno passou para a análise do quarto ponto de pauta dessa reunião tratando sobre: 4 - Desmembramento da comissão intersetorial de saúde, meio ambiente, vigilância e farmacoepidemiologia. Neste interim o conselheiro Willian fontes que é o atual coordenador do comitê argumentou sobre a proposta de desmembramento deste comitê informando que foi pensada essa proposta de desmembramento por se tratar de três assuntos em um só comitê, opinando que não houve adesão de demais conselheiros para a composição do comitê devido a junção dos três temas. O conselheiro William destacou a importância de ter pessoas em número suficiente para tocar essa comissão, que no momento não tem, opinando que com o desmembramento os conselheiros iriam sentir mais motivação para aderir aos temas em separado. Após as abordagens proferidas pelo conselheiro Willian inclusive ressaltando achar importante que o comitê tenha uma assessoria de comunicação providenciada pela SESA e que seja regimentada a obrigatoriedade da participação dos conselheiros em pelo menos um comitê. O secretário executivo Alexandre Fraga de Oliveira solicitou oportunidade para esclarecimento e explicou o porquê este comitê passou a funcionar com os temas em conjunto, opinando que podem ser convidados outros atores sociais para participarem dos debates e explicou ainda que qualquer alteração necessitaria de mudança no regimento conforme o artigo (29) - vinte e nove- do regimento interno do CES e ressaltou também que havia nesse momento insuficiência de quórum, havendo no momento quinze participantes na reunião impossibilitando possível deliberação para este item. A Conselheira Elizabeth, também inscrita para a fala, se colocou a disposição para entrar em alguma comissão e ressaltou ser importante usar melhor o tempo de reuniões e que não vê a necessidade de formalidades que podem carregar subjacente o desrespeito. Também se inscreveram e fizeram abordagens sobre o assunto a Conselheira Maruza e o conselheiro Luiz que corroboraram com a fala do conselheiro Willian. A Conselheira Vera reforçou que foram discutidas possibilidades para o trabalho do comitê incluindo o projeto de fortalecimento para o controle social e informou que o comitê já tem o esboço do plano de trabalho preparado. O Conselheiro Mansour também esboçou opiniões sobre o tema e o secretário executivo advertiu mais uma vez que não havia quórum na reunião. Diante disso a reunião foi encerrada e este ponto de pauta será apreciado numa próxima reunião. A presente ata foi lavrada e segue assinada pelo secretário executivo do CES, Alexandre de Oliveira Fraga, e pela presidenta, Milene da Silva Weck Terra

Alexandre de Oliveira Fraga
Secretário Executivo
Conselho Estadual de Saúde – CES/ES



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

Milene da Silva Weck Terra
Presidenta
Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

Conselho Estadual de Saúde – CES/ES
ATA – 85ª Reunião Extraordinária – Ano 2020
26 de novembro de 2020

Aos 26 (vinte e seis) dias do mês de novembro do ano de 2020 (dois mil e vinte), às 14 (quatorze) horas, o Conselho Estadual de Saúde – CES/ES reuniu-se de forma on-line através da plataforma digital: <https://us02web.zoom.us/j/81644382235?pwd=MXFpaDFKMkIweWN3T3pyekZFR2JxQT09>, para a 85ª (octogésima quinta) Reunião Extraordinária no período de 14 às 18 horas, sob a Presidência da Conselheira Milene Weck Terra e secretariada pelo Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga, com a presença dos (as) conselheiros (as): Paulo Roberto Alves Guimarães (SESA), José Tadeu Marino (SESA), Vera Lúcia Peruch (SESA), Luiz Carlos Reblin (SESA), Fabiano Ribeiro dos Santos (SESA), Marília Coser Mansour (Ministério da Saúde), Ricardo Ewald (FEHOFES), Darcy Viqueti Fassarela (FEHOFES), Maurício Aquino Paganotti (SIMES), Maria Maruza Carlesso (SINFES), Isabela Recla Segatto (SINFES), Willian Fontes (SINDPSI-ES), Tatiana Peixoto Carvalho Tibúrcio (SINDIENFERMEIROS), Eliana Baptista (SINODONTO), Rita de Cássia Olímpio Martins (SINDSAÚDE), Geiza Pinheiro Quaresma (SINDSAÚDE), Luiz Tupinambá Bittencourt da Silva (SINDIPÚBLICOS), Magna Nery Manoeli (SINDIPÚBLICOS), Elci Lobão Medeiro (CUT), Milene da Silva Weck (SINDIUPES), Mansour Cadais Filho (SINDINAPI/ES), Denice Silva Gonçalves (MOSAVE), Ida Cecília Baioco (MOSAVE), Gilson Mesquita de Faria (GRUPAES), Alexandre Martins Costa (Força Sindical), Elizabeth Regina Lopes (Mitra) e Ligia Pereira. Justificaram a ausência: Nésio Fernandes de Medeiros Junior (SESA), Bartolomeu Martins Lima (Ministério da Saúde), Beatriz Zandonade Jarske (FEHOFES), Idalgizo José Monequi (FEHOFES), Karina Daleprani Espíndula (COSEMS/ES) e Sheila Mara Rodrigues Godinho (MITRA). O Secretário Executivo fez a verificação de quórum regimental e a presidenta Milene da Silva Weck Terra deu início a seção como o primeiro ponto de pauta: 1 – Apresentação da Fundação Inova Capixaba pelo Dr Neio Lúcio Fraga Pereira, presidente da fundação. A Fundação Estadual de Inovação em Saúde – Inova Capixaba – é uma fundação pública de personalidade jurídica de direito privado, dotado de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, conforme a Lei Complementar nº 924 de 17(dezessete) de outubro de 2019(dois mil e dezenove). Que tem o papel de aperfeiçoar a gestão hospitalar, atuando nos problemas da saúde pública, na redução de custos, regulamentação de compras e cumprimento de metas de desempenho. Arrojada e inovadora, a iNOVA Capixaba desenvolve um modelo focado na prestação de serviços que sejam ágeis e resolutivos, solucionando problemas estruturais da saúde pública no Espírito Santo. Tem como Finalidade e Competência, I-Prestar serviços gratuitos de atenção integral à saúde, em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais; II-Apoiar, recrutar ou capacitar o pessoal de saúde dos órgãos e entidades públicas e privadas que integrem e participem do SUS; III-Prestar serviços na área de desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade no âmbito do SUS; IV-Cooperar com órgãos e entidades públicas e privadas na execução de ações e serviços públicos de saúde, em acordo aos critérios da regionalização e das referências assistenciais; V-Prestar serviços nas áreas de engenharia clínica, de



reforma e manutenção predial, ampliação e construção de unidades de saúde, de apoio diagnóstico e terapêutico, de telemedicina, de classificação de risco, de assistência farmacêutica, de serviços de logística vinculada a serviços de saúde, de medicina legal e verificação de óbitos, dentre outros na área da saúde; VI-Desenvolver atividades de pesquisa e inovação em saúde, servindo como campo de prática; e VII-prestar serviços de apoio à execução de planos de ensino e pesquisa de instituições de ensino técnico e superior públicas ou privadas de interesse do SUS. Nossa visão é Ser reconhecida como um modelo inovador de administração pública na prestação de serviços em saúde. Nossa Missão é prestar serviços de atenção, formação, pesquisa e inovação em saúde, por meio de gestão orientada por resultados. Nossos valores são, Gestão por resultados; Compromisso com a inovação e criatividade; boas práticas de governança corporativa; Satisfação do usuário; Pesquisa e educação na saúde; Orientação por processos; Transparência e Filantropia. Nosso Gestão Inovadora atuará na área de Infraestrutura com a criação de um setor de engenharia: construção, manutenção, reformas; engenharia clínica; Modernização da hotelaria; e ampliar TIC e parque tecnológico. Na Gestão de Pessoas, atuaremos na Qualificação da contratação de pessoal; Contrato de trabalho celetista vinculado ao prazo do contrato de gestão; e Remuneração variável por resultados. Nosso processo de trabalho será pautado na padronização e automatização dos fluxos e uso intensivo de T.I.C. Na Gestão do conhecimento nos pautaremos na estruturação de Residências médica e integrada em saúde; Pesquisa Científica; Hospital de Ensino; Avaliação de Tecnologias em Saúde; Parcerias com organizações públicas e privadas para desenvolvimento C.T.& I. Na Gestão Clínica, implantaremos o Núcleo Interno de Regulação; o Escritório de Alta e a Medicina Hospitalar. A Gestão Inovadora de Custos se pautará na implantação do CEBAS, na Gestão sem papel; Criação de um Regimento de próprio de compras; Realização de Compras centralizadas em escala e na Implantação da Logística integrada de distribuição. E na Gestão por Resultados implantaremos os contratos por metas de resultado; remuneração variável por resultado e o sistema de acreditação hospitalar. O cenário nacional no setor saúde tem apresentado como condicionantes o baixo financiamento do SUS – Sistema Único de Saúde, piora com a EC 95(noventa e cinco) do teto de gastos, a crise econômica gerando desemprego, com piora das condições de vida, empresas e famílias saindo dos planos de saúde, uma crise sanitária demonstrando resposta insuficiente para o enfrentamento da pandemia e desarticulação entre as instâncias do SUS - Sistema Único de Saúde e ainda a sobrecarga do sistema acrescida pela pandemia e a atenção ao contingente populacional que deixa os planos de saúde privados. Quanto ao cenário dos hospitais da Rede Estadual observamos que atuam Sem foco em resultados, Baixa utilização de novas tecnologias, elevado número vínculos temporários, setores subutilizados (SADT, Centro Cirúrgico), gastos elevados com judicialização, baixo controle de custos, Infraestrutura deteriorada, Baixa remuneração do médico, Baixo giro de leitos, alta rotatividade de pessoal, compras pouco racionalizadas, ferramentas de gestão ineficientes, envelhecimento da força de trabalho e tempo de internação elevado. A judicialização custou aos cofres públicos R\$ 198(cento e noventa e oito) milhões em 2018(dois mil e dezoito), a partir de 2019(dois mil e dezenove) o governo começa a enfrentar esta situação, ainda com custo elevado. Estruturou melhor a rede, conseguindo atender parcialmente as demandas judicializadas. Segundo ainda a Gerência de Recursos Humanos - GRH da Secretaria Estadual de Saúde - SESA, 30% dos servidores efetivos da saúde poderão se aposentar nos próximos 5(cinco) anos. A Fundação pode contribuir na área hospitalar sob sua gestão, em estruturas ambulatoriais, e outros serviços que atendam a maior parte destes encaminhamentos. Ao adquirir o CEBAS – Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – Saúde, teremos os seguintes benefícios e isenções,



20% da Previdência Social dos empregados, autônomos e prestadores de serviços; 1%, 2% ou 3% destinadas ao financiamento de aposentadorias especiais e de benefícios; 15% da Previdência Social no valor bruto dos serviços de cooperativas de trabalho; CSLL; COFINS; PIS/Pasep. A Fundação INOVA estará assumindo a GESTÃO DE UNIDADES DE SAÚDE: Hospital Estadual Antônio Bezerra de Faria, Hospital Estadual Central, Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória, Hospital Estadual de Vila Velha, Hospital Estadual Atenção Clínica, Hospital Estadual Dório Silva, Hospital Geral de Linhares, e os serviços de Acolhimento com Classificação de Risco, além dos seguintes serviços secundários, Central Estadual de Regulação, Apoio institucional Serviço de Verificação de Óbitos, Apoio Institucional ao Instituto Médico Legal e Apoio Institucional Regulação de Leitos e Transplante de Órgãos. Trabalharemos buscando eficiência na gestão pois, para um hospital médio com 400 leitos, reduzir o tempo de permanência em um dia pode ser equivalente a adicionar 65 novos leitos. Está comprovado que internações mais longas colocam os pacientes em risco maior. Por fim, registro que os resultados assistenciais obtidos durante a gestão da iNOVA Capixaba no HABF – Hospital Antônio Bezerra de Farias provocaram uma considerável redução do tempo de permanência, o aumento no número de leitos, mais cirurgias realizadas e a diminuição do cancelamento de cirurgias. Dando início aos debates, o conselheiro Luiz Tupinambá sugere que sejam feitas as perguntas para não haver perda no tempo de fala dos conselheiros. Milene esclarece que as perguntas deverão ser feitas dentro do tempo de fala dos conselheiros, e que os esclarecimentos caso o que foi exposto não tenha ficado bem entendido ou respondido o conselheiro poderá se manifestar. Milene pede aos conselheiros que fiquem atentos ao tempo máximo de 5(cinco) minutos para uso da palavra. Luiz Tupinambá reforça que vem solicitando em reunião da Mesa Diretora a redução dos pontos de pauta, e que novamente a reunião está com 5(cinco) pontos para discussão. O conselheiro Tadeu Marino, por questão de ordem, diz que o tema precisava de um tempo maior para o debate, que deveria retirar algum ponto de pauta para que façam um amplo debate considerando a importância do tema, sem desconsiderar os outros assuntos da pauta. Milena diz que não há necessidade de retirada de ponto de pauta, apenas seguir o regimento, abrir as inscrições as pessoas fazem suas falas e após as perguntas e respostas havendo dúvida abre-se a oportunidade para esclarecimentos. Luiz diz que mais uma vez abre exceção no regimento para reinscrição e Milena diz que não, e que já estão perdendo tempo. O conselheiro Gilson Mesquita, por questão de ordem, fala que estão há 10(dez) minutos em desfavor aos usuários e que o convidado está aguardando, diz que se necessário ele poderá ser convidado a retornar para prestar maiores esclarecimentos quando assim o colegiado achar necessário. A conselheira Denice inicia os questionamentos e esclarece que irá centrar no Hospital Antônio Bezerra de Farias, que é o único de porta aberta em Vila Velha, e que será sobre segurança biológica, serviço de saúde mental e judicialização e controle social. A conselheira relata que na apresentação foi dito sobre busca de Acreditação para o hospital, porém a infraestrutura não oferece qualquer condição para a garantia de segurança biológica para os trabalhadores e muito menos para pacientes do hospital, relata que há duas semanas esteve acompanhando um paciente que iria fazer cirurgia no dedo, só lá faz cirurgia de mão, contraiu infecção e foi encaminhado para Jerônimo Monteiro e morreu. Pergunta: Como espera alcançar a Acreditação quando assumir o Bezerra de Farias com a infraestrutura atual? Sobre o serviço de saúde mental, concorda que este serviço deve existir fora do Hospital da Polícia Militar. Da judicialização, como espera diminuir a judicialização se a Atenção Primária base não funciona? E sobre controle social, relata já que participou de algumas reuniões do conselho gestor e que não são ouvidos, aguardam a participação do diretor para ouvir as queixas e como não



acontece acabam indo embora. Finaliza que há muito a ser feito considerando o projeto piloto que é o Bezerra de Farias, que acreditam na fundação e espera que todos os pontos sejam esclarecidos. A conselheira Tatiana pergunta como ficará a situação dos trabalhadores efetivos dentro dessa fundação, se ficará na fundação como cessão ou doação do governo ou se não está previsto isto? Como será a forma de contratação, processo seletivo ou concurso? Sobre atendimento vertical, como ficará a escala de plantão noturno e como ficará a situação dos trabalhadores efetivos do plantão? Da gestão hospitalar, como será a escolha do cargo comissionado para a gestão? Da transferência do patrimônio do Estado para a fundação acabando o convênio como ficará este patrimônio cedido para a fundação? O conselheiro Gilson lembra que houve questionamento do Sindsaúde e a OAB sobre o repasse financeiro de 78(setenta e oito) milhões para a Inova. Reforça que o conselho gestor é inoperante por falta de atenção por parte da direção do hospital. Pergunta: Quanto já foi gasto? Qual a média de salário? Quantos estão dentro da gestão administrativa? Se paga diárias, aluguéis para os trabalhadores de fora? Média dos salários da diretoria? Como se da abordagem de transição do Hospital Central, se é de autonomia da fundação ou o secretário de saúde delega que a fundação faça essa abordagem de transição? Acrescenta, como está previsto que a Inova assuma vários hospitais como o Dório Silva, os servidores não aceitarem os critérios da Inova, serão removidos para outros hospitais e que esta é uma preocupação dos servidores. Deseja saber como estão os processos de compras, licitação ou pregão eletrônico? Sobre a prestação de contas ao conselho, será trimestral ou quadrimestral, o que a Inova pensa sobre isso? Pra evitar este tipo de convite. O projeto piloto do Bezerra de Farias "já levou" 78(setenta e oito) milhões, prevê para 2021(dois mil e vinte e um), caso assuma 6(seis) ou 7(sete) hospitais qual será o montante repassado em espécie para doações da forma que está prevista na legislação? Dos indicadores, diz que pouca coisa mudou na sua percepção com relação a permanência no hospital e que vivenciou no Jayme o paciente fica internado aguardando resultado de exame interno. A presidenta passa a palavra ao Dr Neio que inicia o primeiro bloco de respostas dizendo que não irá comentar sobre paciente que não conhece. Informa que em 2020(dois mil e vinte) está caindo o custeio da Sesa – Secretaria de Estado da Saúde - com judicialização. Relata casos em que hospitais que tinham em seu contrato de gestão a tarefa de realizar determinado procedimento e simplesmente não faziam, e a Sesa - Secretaria de Estado da Saúde – saia pagando duas, três vezes mais a tabela da Unimed. E que foi resolvido com a exigência do cumprimento do contrato por todos os procedimentos que estavam contratualizados e segundo, passaram a atender muitos pacientes no próprio hospital, o Bezerra passou a fazer muitas cirurgias de demandas pelo setor de judicialização, com isso diminui o custo em quase 200(duzentos) milhões que se gastou em 2018(dois mil e dezoito) com judicialização. Como? Melhorando a estrutura própria e fazendo com que aqueles que são contratualizados cumpram o seu contrato. Fala sobre o legado que deixam de leitos de UTI – Unidade de Terapia Intensiva que antes compravam muitos leitos e pela enormidade de leitos de UTI - Unidade de Terapia Intensiva construídos em hospitais próprios e que o Secretário de Saúde foi pressionado a construir hospital de campanha que não resolve nada, preferiram investir em hospitais da rede e em contratualizados. Ressalta que no atendimento do Covid-19 o maior hospital em leito de UTI - Unidade de Terapia Intensiva no Brasil obviamente o Hospital das Clínicas em São Paulo e o segundo foi do Espírito Santo, o hospital Jayme Santos Neves, investimento em hospital próprio quase 300(trezentos) leitos de UTI - Unidade de Terapia Intensiva é com isso que diminui a judicialização. Sobre o conselho gestor, quando era diretor participou de algumas reuniões e sempre teve a porta aberta para atender demandas do servidor e da comunidade, no momento



não está acompanhando a tratativa por estar em outra tarefa a de estruturar a fundação. A Tatiana fez perguntas importantes, como fica o efetivo? O estado tem uma decisão judicial de suspender os contratos dos DT (designação temporária) e a fundação tem que cumprir isso. Uma das razões da vinda da fundação para o estado é de contratar através do estado, porque a fundação é pública com direito privado, é um braço do estado, é o mesmo que dizer da EBSEH que dirige o Hospital das Clínicas não é pública, ela é uma empresa pública de direito privado para ter mais facilidade na resolução dos problemas. Os trabalhadores efetivos do estado, alguns ficarão no hospital e outros irão tapar o lugar de onde tem DT (designação temporária) por ter uma decisão judicial a cumprir. Sobre a contratação, estão com processo simplificado pela urgência de alguns hospitais, mas tem um grupo elaborando termo de referência para concurso público que é a forma efetiva de se trabalhar na fundação pode-se usar o processo seletivo numa situação de urgência. Sobre a escala horizontal e vertical, não vai acabar com a escala vertical, 12x36, parte do plantão irá trabalhar em escala horizontal ver todo dia a evolução do paciente porque o cuidado fica melhor trazendo qualidade na atenção, irá manter os plantões noturnos e finais de semana inclusive na escala horizontal. Sobre os cargos de gestão, todos os cargos de gestão da Inova as pessoas tem que ter qualificação está na lei da criação da Inova, no Bezerra só 3(três) cargos não vai exigir nível superior talvez na área da saúde e talvez na área da administração, mas todos tem que ter formação na área. A Inova irá criar um banco de currículos de profissionais que podem ser aproveitados no cargo de gestão. Sobre patrimônio está bem claro na legislação acessível no site inovacapixaba.es.gov.br e no caso de dissolução o patrimônio do estado será devolvido, conforme descrito na legislação. Sobre equipamentos e insumos que foram comprados nos últimos tempos no Bezerra é patrimônio público, investimento do estado para continuar dando um atendimento adequado que o povo merece. Acrescenta ainda que o principal hospital porta de entrada de parte do sul do estado é o Bezerra. Sobre a OAB – Ordem dos Advogados do Brasil, há muitos interesses. O STF - Superior Tribunal Federal foi unanime na decisão que ocorreu há 3(três) semanas reconhecendo a legalidade das fundações públicas de direito privado, são mais de 70(setenta) no Brasil. Da transição, foi nomeado uma comissão de transição pelo secretário de estado que está fazendo acompanhamento, levantamento de todo patrimônio, todo almoxarifado, uma comissão mista de trabalhadores da Inova e de trabalhadores da Sesa - Secretaria de Estado da Saúde estão fazendo a transição, da mesma forma uma comissão de transição da Inova, de Santa Catarina e da Subsecretaria de Regulação do Estado, estão fazendo várias reuniões para ver a estrutura com o serviço de engenharia do hospital. A prestação de contas da fundação é feita para ela tem um conselho fiscal que fazem parte a secretaria da fazenda, a Delurdes, presidente do conselho fiscal e coordenadora do fundo estadual de saúde, e tem representação do controle social do conselho fiscal da fundação, e além disso presta contas a Assembleia Legislativa e o Conselho Estadual de Saúde. Sobre os 75(senta e cinco) milhões, até agora só receberam 4(quatro) milhões, este recurso vai ser repassado para a instalação da fundação, nos próximos quatro, cinco meses este recurso vai ser usado para garantir o funcionamento do Bezerra, custeio e pessoal, aí terão uma média de gastos do Bezerra fazendo uma comparação sob o regime da fundação e sob o regime da administração direta, quando então passarão a receber via contrato. Serão feitas muitas reformas, relata que levou 9(nove) meses para conseguir trocar a fiação e colocar ar condicionado em todo hospital, os computadores começaram a serem instalados em março deste ano, não tinha quase computadores no hospital e hoje é tudo no prontuário eletrônico. Isto mostra a morosidade que ainda temos hoje na administração direta cai muito na administração fundacional. Atualmente a fundação



possui 26(vinte e seis) servidores, no site da fundação pode acompanhar mês a mês o balancete. O conselheiro Mansour relata uma dúvida não só dele como também dos municípios, confunde-se muito a Fundação Inova com o Icepi, pela carência de capacitação dos municípios, e foi observado que no organograma da Inova e a metodologia aplicada não estão vendo a atuação dos conselhos gestores das unidades de saúde pondo em dúvida e desarticula o controle social na participação no espaço. A conselheira Eliana deseja saber uma vez que não foi citado na apresentação, se a categoria odontologia hospitalar está incluída nas equipes hospitalares, visto que é uma especialidade regulamentada pelo CFO – Conselho Federal de Odontologia e que existe legislação que prevê sua obrigatoriedade em hospitais de grande porte além de ser indispensável na recuperação do paciente. A conselheira Magna relata que ao longo desses anos o governo deixou sucatear o serviço e agora entrega nas mãos da fundação, que há 25(vinte e cinco) anos lutavam pela reforma das unidades de saúde. Quais os funcionários que estão sendo subutilizados e qual a função desses funcionários efetivos? Qual é o protocolo/procedimento que irão utilizar para fazer o redimensionamento desses servidores? O que ficou acordado com a Sesa – Secretaria de Estado da Saúde ao fazer a transferência desses servidores? Pois estão recebendo informações que os servidores estão sendo convidados a deixarem o hospital, qual o critério? Os cargos comissionados vão substituir os servidores efetivos? Poque é sabido que no estado os cargos comissionados em sua maioria não são oferecidos aos servidores. Qual o custo que a fundação vai gerar para o estado na totalidade de todos os hospitais e por que o valor do salário do DT (designação temporária) da fundação ficou abaixo do valor do salário da Sesa – Secretaria de Estado da Saúde? Ressalta que o trabalho do HPM – Hospital da Polícia Militar foi muito importante para toda a população capixaba e não só para os militares, com um trabalho de excelência da psiquiatria. Os hospitais vão continuar com suas referências ou o HEAC – Hospital Estadual de Atenção Clínica irá assumir a saúde mental do estado? Dr. Neio fala que o Icepi – Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde é uma subsecretaria da Sesa – Secretaria de Estado da Saúde voltada para melhorar a formação e ampliar a atenção primária. E que dentro da fundação haverá uma gerência de ensino e pesquisa para formação dos trabalhadores do SUS – Sistema Único de Saúde. Esclarece que há uma política do estado no fortalecimento dos conselhos gestores, mas que algumas situações deverão passar pela ouvidoria. Está sendo montado um serviço de atendimento ao usuário dentro da ouvidoria e a ideia é de colocar em todos os hospitais da fundação. Sobre a odontologia hospitalar, tem familiaridade e pretende inserir no projeto para implementação do serviço, que eleva a qualidade do atendimento e diminui o risco de infecção em pacientes entubados. Esclarece ainda que a subutilização que falou na apresentação foi da estrutura hospitalar e não de servidor, citou o centro cirúrgico e laboratório como exemplos. Irão contratar pessoal qualificado para o redimensionamento dos servidores que irá avaliar qual a necessidade de equipe em cada hospital, sobre os salários, a fundação fez um estudo sobre a média salarial do estado (filantrópicos, privados e público) e está disponível no processo seletivo os valores que irão trabalhar. Sobre a saúde mental, receberam uma demanda do núcleo que estuda saúde mental da segurança pública que trabalha com a polícia militar, polícia civil, guarda municipal e corpo de bombeiros, querem montar um serviço que tem estudos científicos de como deve fazer o enfrentamento do sofrimento mental desses trabalhadores de área crítica, a fundação irá contribuir na medida das possibilidades. As referências que existem irão continuar, quem determina é a regulação da Sesa – Secretaria de Estado da Saúde. Pretendem montar estrutura fora do hospital para prestar serviços de oftalmologia (consultas e exames), em referência um projeto que ainda não está estruturado contar com serviço



de fisioterapia, terapia ocupacional, que irão apresentar ao conselho. A conselheira Geiza fala que o Sindsaúde solicitou a presença do secretário de saúde para prestar esclarecimentos no que diz respeito aos servidores estatutários por haver divergências entre o que preconiza a Lei 46 quanto a localização do servidor, ressalta que não houve documento formalizando a cessão de servidores a fundação e manifestação de transferência. Milena se desculpa pelo fato de ter deixado passar a importância da presença do secretário de saúde. Maruza informa que seus questionamentos dizem respeito ao controle social. Fez levantamento das atas desde 2019 (dois mil e dezenove) sobre algumas representações tiradas no conselho e aprovadas pelo Pleno. Na ata 202 (duzentos e dois) de quinze de agosto de dois mil e dezenove, Maria Maruza como representante do CES – Conselho Estadual de Saúde na Comissão de Avaliação e Gestão de Projetos no Projeto Estadual de Bolsa de Estudo e Pesquisa e Extensão Tecnológica do SUS – Sistema Único de Saúde; na ata 201 (duzentos e um) onde foi apresentado do processo plurianual, fala apenas de ação de adequação do espaço físico dos hospitais Antônio Bezerra de Farias, Infantil Nossa Senhora da Glória, Estadual de Vila Velha e Geral de Linhares, não cita em nenhum momento a Inova. Informa ainda que na reunião extraordinária 76 (setenta e seis) e 78 (setenta e oito) foram feitos vários questionamentos da Inova com a presença do secretário de saúde. Na 207, foi eleito um conselho fiscal representado por Rute e Paulo, para fazer parte da fundação, gostaria de retorno dessas representações. A 204 (duzentos e quatro) é outra que fala do conselho gestor com representante do CES – Conselho Estadual de Saúde. Gilson, questão de ordem, considerando que o Luiz Carlos Reblin está como secretário interino talvez possa responder aos questionamentos da conselheira Geiza. Luiz pede esclarecimento a Geiza se esta pauta contempla a solicitação do Sindsaúde a Mesa Diretora? Milene esclarece que no ofício não estava claro a solicitação da presença do secretário de saúde e nem os pontos a serem discutidos. Geiza responde que não contempla. Paulo, por questão de ordem, solicita a inversão da pauta, considerando a importância dos encaminhamentos a serem feitos com relação a Conferência Estadual. Propõe que tema como a fundação deve ser pauta única, o conselheiro Tadeu Marino concorda e diz que foi exatamente o que propôs no início da reunião. Aberto a votação e por unanimidade a inversão foi aprovada. Após a resposta do Dr Neio, o próximo tema de pauta será o item 5 da pauta. Vera esclarece para Maria Maruza que no plano estadual de saúde foi amplamente discutido no ano passado e na diretriz 3 (três), no objetivo 2 (dois) e meta 2 (dois) dizem respeito a Inova. Dr. Neio esclarece que os questionamentos feitos pela Maria Maruza cabem a Sesa – Secretaria de Estado da Saúde responder. Reitera que A fundação é pública que seu conselho curador é composto por 4 (quatro) secretários de estado, que é uma fundação pública criada por lei, que é uma forma do estado fazer gestão e que não é privatização. Convida todos a acessarem o site, ler e conhecer a fundação. Conselheiro José Tadeu Marino ressalta que o papel do conselho é fiscalizar e comparar/ avaliar o resultado do serviço prestado pela fundação, pois a proposta do governo atual é a qualidade do serviço prestado. Com a inversão da pauta, o item 2 - Composição da Comissão Organizadora da 10ª Conferência Estadual de Saúde Milena abre o debate sobre a composição da comissão organizadora da 10 (décima) Conferência Estadual de Saúde. O conselheiro Paulo Alves sugere que com base em conferências anteriores seja feito o regimento interno da comissão. Mansour e Milena discordam do Paulo e entendem que primeiro é necessário definir a comissão, o conselheiro Mansour propõe que seja feito um documento orientador aos municípios. A conselheira Denice ressalta que a maioria dos conselheiros tem experiência em conferência e sendo assim é possível agilizar o processo. A conselheira Maria Maruza sugere que a Mesa Diretora juntamente com o Secretário Executivo, Alexandre Fraga façam minuta do regimento e



que seja para apresentado ao pleno para deliberação, acrescenta ainda que o documento proposto pelo conselheiro Mansour não sobrepõe ao regimento. O conselheiro Paulo Alves sugere que no lugar da Moção de Repúdio seja feito oficializado a Sesa -Secretaria de Estado da Saúde a respeito da mudança na presidência do Conselho Estadual de Saúde e esclarece que o governador e o secretário de saúde não confeccionam os convites para as reuniões. O conselheiro Gilson não aprova a sugestão do conselheiro Paulo. Luiz Carlos Reblin esclarece que o teor da reunião foi para o governador reforçar que as medidas de segurança e prevenção contra o coronavírus sejam acatadas. Encaminhamentos: Foi aprovado por unanimidade que a Mesa Diretora apresentará uma proposta de Regimento para a Conferencia na próxima reunião do CES – Conselho Estadual de Saúde e que neste esteja contemplado o formato da Comissão Organizadora a ser eleita pelo Pleno. A presente ata foi lavrada e segue assinada pelo secretário executivo do CES - Conselho Estadual de Saúde, Alexandre de Oliveira Fraga, e pela presidenta, Milena da Silva Weck Terra.

Alexandre de Oliveira Fraga
Secretário Executivo
Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

Milene Weck Terra
Presidenta
Conselho Estadual de Saúde – CES/ES



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 06/01/2021 12:44:49 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por GLAUCIA MARY CANDIDO (TELEFONISTA - DT - SESA - CES)
Valor Legal: CÓPIA SIMPLES | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2021-680MMK>