



## Ata da 441ª Reunião Ordinária do CES/PE

### Conselho Estadual de Saúde – CES/PE

1 Aos treze dias do mês de agosto de dois mil e catorze, às nove horas e trinta e cinco  
2 minutos, teve início a quadringentésima quadragésima primeira Reunião Ordinária  
3 do Conselho Estadual de Saúde - CES/PE, localizado a Rua João Fernandes Vieira, 518  
4 - Boa Vista – Recife - PE. **Presentes as entidades e respectivos representantes:** José  
5 Marcos da Silva- Trabalhador- CREFONO 4ª REGIÃO – Conselho Regional de  
6 Fonoaudiologia- Suplente; Valderlene Guimarães Santos- Trabalhador- CREFITO 1ª  
7 Região – Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional- Titular; Adriano  
8 Martins Dantas- Trabalhador- SINDACS/PE – Sindicato dos Agentes Comunitários de  
9 Saúde do Estado de Pernambuco- Titular; João Batista Fortunato- Trabalhador-  
10 SINDSAÚDE – Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Seguridade Social do Estado  
11 de Pernambuco- Titular; Jássimo Bartolomeu dos Santos- Trabalhador- SINDSAÚDE –  
12 Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Seguridade Social do Estado de  
13 Pernambuco- Suplente; José Francisco de Assis Barbosa- Trabalhador- SINDSEP/PE –  
14 Sindicato dos Servidores Públicos Federais no Estado de Pernambuco- Titular; Neide  
15 Pereira dos Santos- Trabalhador- SINDSEP/PE – Sindicato dos Servidores Públicos  
16 Federais no Estado de Pernambuco- Suplente; Ivonete Maria Batista- Trabalhador-  
17 SINDSPREV/PE – Sindicato dos Trabalhadores Públicos Federais da Saúde e  
18 Previdência Social do Estado de Pernambuco- Titular; Iacelys Maria Santana de  
19 Carvalho- Trabalhador- SINDSPREV/PE – Sindicato dos Trabalhadores Públicos  
20 Federais da Saúde e Previdência Social do Estado de Pernambuco- Suplente; Antônio  
21 Rosildo de Mendonça- Trabalhador- SINDUPE - Sindicato dos Servidores da  
22 Universidade de Pernambuco- Titular; Hermias Veloso da Silveira Filho- Trabalhador-  
23 SINFARPE - Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de Pernambuco- Titular; Armando  
24 Luiz Arantes de Moura- Trabalhador- CRF – Conselho Regional de Farmácia do Estado  
25 de Pernambuco- Suplente; Antônio Ricardo Herculano da Silva- Usuário/Mov.  
26 Popular- Movimento Negro Unificado – MNU- Titular; José da Costa Neto-  
27 Usuário/Mov. Popular- Associação Pernambucana de Portadores de Doenças  
28 Relacionadas ao Trabalho – APPDORT- Suplente; Erivânia Ferreira da Silva-  
29 Usuário/Portador de Deficiência- Associação dos Deficientes Visuais do Agreste  
30 Meridional de Pernambuco – ADVAMPE- Titular; Edite Honorato de Araújo-



# CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.11.14

31 Usuário/Criança e Adolescente- Centro de Atendimento Lar Bem – Te- Vi- Suplente;  
32 José Rodrigues da Silva - Usuário/Trab. Rural- Federação dos Trabalhadores na  
33 Agricultura do Estado de Pernambuco- Titular; Euclides Monteiro Neto-  
34 Usuário/Meio Ambiente- Instituto Pró-Cidadania- Titular; Luiz Nelson França-  
35 Usuário/Centrais Sindicais- União Geral dos Trabalhadores UGT –PE- Titular; Severino  
36 Romero de Mendonça- Usuário/Centrais Sindicais- União Geral dos Trabalhadores  
37 UGT –PE- Suplente; José Cícero do Monte- Usuário/Centrais Sindicais- Nova Central  
38 Sindical de Trabalhadores de Pernambuco – NCST/PE- Titular; Liana de Araujo  
39 Almeida- Usuário/Centrais Sindicais- Central Única dos Trabalhadores- Suplente;  
40 Sônia Maria de Oliveira Pinto- Usuário/Mulheres- CEPAS – Centro de Ensino Popular  
41 e Assistência Social do Estado de Pernambuco Santa Paula Frassinetti – Suplente;  
42 Antônia Veloso Vieira- Usuário/Idoso/a- Congregação de Assistência Social das Irmãs  
43 de Nossa Senhora da Glória- Titular; Isabel Macedo Rodrigues- Usuário/Sertão-  
44 Recanto Madre Paulina – Instituto de Saúde Holística Madre Paulina- Titular;  
45 Ubirajara Alves de Lima- Usuário/Zona da Mata- Círculo Operário de Nazaré da Mata-  
46 Titular; José Alves de Andrade- Usuário/Zona da Mata- Círculo Operário de Nazaré da  
47 Mata- Suplente; Flávia Maria dos Santos Silva- Prestador/Privado- Associação  
48 Nordestina de Hospitais- Titular; Maria Inêz Petesburgo- Prestador/Privado-  
49 Associação Nordestina de Hospitais- Suplente; Ana Maria Martins César de  
50 Albuquerque- Gestor- SES/PE - Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco - Titular;  
51 Ana Cláudia Callou Matos- Gestor- SES/PE - Secretaria Estadual de Saúde de  
52 Pernambuco- Suplente; Jany Welma de Sá Albuquerque - Gestor- SES/PE - Secretaria  
53 Estadual de Saúde de Pernambuco - Titular; Inês Eugênia Ribeiro da Costa - Gestor-  
54 SES/PE - Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco- Suplente; Nívea Lucena de  
55 Lima- Gestor- SEE/PE - Secretaria Estadual de Educação de Pernambuco – Titular. Ao  
56 iniciar os trabalhos a Coordenação da mesa, Dra. Ana Maria Albuquerque observou  
57 novamente estavam iniciando a reunião com atraso, nessa de trinta e cinco minutos.  
58 Recomendou que houvesse respeito aos que chegavam na hora, e que se cumprisse  
59 o determinado horário. Após as saudações proferiu a leitura da pauta: **Justificativa**  
60 **das ausências; Aprovação das Atas das Reuniões Ordinárias: 437<sup>a</sup> e 438<sup>a</sup>; Entrega**  
61 **da Ata da Reunião Ordinária: 439<sup>o</sup>; Homologações;** Nova composição do GT PID;  
62 **Organizações Sociais, Hospitais Públicos e UPAS; Debate; Avaliação das Ações do**  
63 **CES (1<sup>o</sup> Semestre 2015)/Apresentação das Comissões; Debate; Proposta da**  
64 **Comissão Executiva para atualização dos valores pra refeições dos/as**  
65 **conselheiros/as:** Garantir o valor mínimo de R\$ 28,00 (vinte e oito reais) para os/as



# CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.11.14

66 conselheiros/as quando em reuniões plenárias e/ou reuniões de comissões e grupos  
67 de trabalho que demandem pela presença em tempo integral, destinado a  
68 alimentação; Garantir o valor mínimo de R\$ 15,00 (quinze reais) para os/as  
69 conselheiros/as quando em reuniões de comissões e/ou grupos de trabalho que  
70 demandem pela presença compreendida em até meio expediente, destinado a  
71 alimentação; **Esclarecimento sobre a deliberação da 438ª Reunião Ordinária do**  
72 **CES/PE:** Resolve fazer representação do CES, ao Conselho Municipal de Saúde do  
73 Recife, ao Ministério Público Federal e Estadual e ao Conselho Nacional de Saúde,  
74 contrário ao processo eleitoral realizado pelo Conselho Municipal de Saúde do Recife  
75 indicando um novo processo acompanhado pelo Ministério Público; **Proposta de**  
76 **data para pleno Extraordinário:** 27 de Agosto de 2014; **Pautas:** Programação Anual  
77 de Saúde (PAS 2015/Manhã) Política de Atenção à Saúde da população LGBT (tarde);  
78 Política de Atenção à Saúde Bucal (tarde); Programa de Inclusão Digital (tarde);  
79 **Homologação da Coordenação da CIST tendo em vista impossibilidade dos**  
80 **conselheiros José Marcos e Romero Dias assumir; Demanda do Conselho Local do**  
81 **Hospital Geral de Areias:** Inclusão de membros do Conselho Local na Comissão do  
82 CES que está discutindo o processo de municipalização dessa Unidade. **Demanda do**  
83 **Sistema Universidade Aberta do SUS – UNA SUS:** Solicita autorização para utilizar os  
84 materiais usados na Oficina de Orçamento e Finanças, sendo respeitada a autoria do  
85 projeto sempre que for utilizada, através de um termo de cessão de obras autorais  
86 para fins não comerciais. **Eventos:** Indicação e 01 conselheiro/a para participar do  
87 Seminário de Saúde, promovido pela federação das Entidades do Ibura/Jordão, no  
88 dia 16/08, das 08h às 16h, na Escola Municipal Carlúcio Castanha – Ibura – UR1 (mesa  
89 de abertura e participar); Oficina de Orçamento e Finanças da Região Nordeste dois,  
90 promovida pelo Conselho Nacional de Saúde, no período de 29 a 30/08/14, em  
91 Salvador – BA (02 conselheiros/as membros da Comissão de Orçamento e Finanças,  
92 aonde a Comissão indica o **Conselheiro João Batista e a Conselheira Ivonete**, 02  
93 vagas para membros da mesa diretora que a Comissão Executiva indica para  
94 referendar as conselheiras **Maria de Fátima e Iacelys Carvalho**, e 10 vagas indicadas  
95 pelo CES); **Informes e encerramento:** Disponível para consulta na biblioteca do CES  
96 um exemplar do “Curso Nacional de Ativação para o desenvolvimento da Prática do  
97 Controle Social no SUS”; Substituição da Conselheira Elena Romão dos Santos Silva  
98 (suplente), pelo Conselheiro José Alves de Andrade, do Círculo Operário de Nazaré da  
99 Mata; CREMEPE submete a sindicância denúncia de usuária recebida pelo CES/PE;  
100 Proposta de Relatório Final da IV Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da



# CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.11.14

101 Trabalhadora; Saída da Conselheira Maria de Fátima da Comissão de Assessoramento  
102 e Inclusão na Comissão de Saúde Mental. **Justificativas de ausência:** Aparecida  
103 Gomes da Silva Pereira- Usuário/Indígena- Conselho Distrital de Saúde Indígena –  
104 CONDI- Titular; Domício Aurélio de Sá- Prestador/Inst. Ensino- Centro de Pesquisas  
105 Aggeu Magalhães/FIOCRUZ- Titular; Everaldo Batista Rocha- Gestor- Secretaria  
106 Estadual de Planejamento e Desenvolvimento Social- Titular; Jair Brandão de Moura  
107 Filho - Usuário/Patologia- GESTOS - Soropositividade, Comunicação e Gênero- Titular;  
108 Maria de Fátima Menezes da Silva- Usuário/Meio Ambiente- Instituto Pró-Cidadania-  
109 Suplente; Maria Rita Valera Vieira- Usuário/Patologia- Associação de Amigos de  
110 Transplantes de Medula Óssea – ATMO- Suplente; Maria Zilda da Silva Uchoa  
111 Cavalcanti- Trabalhador COREN/PE – Conselho Regional de Enfermagem de  
112 Pernambuco- Titular; Romero Márcio Nogueira Dias – Conselho Regional de  
113 Odontologia de Pernambuco CRO/PE – Suplente. **Aprovação da Ata:** O pleno  
114 **deliberou aprovada por unanimidade as atas das Reuniões Ordinárias de nº 437ª e**  
115 **438ª. Entrega da Ata da Reunião Ordinária: 439º. Homologações;** Nova composição  
116 do **GT PID**. A Secretária Executiva, Sra. Suzana Assis esclareceu que o grupo estava  
117 sofrendo alteração na composição da nova Coordenadora de plenária Conselheira  
118 Maria de Fátima, e a orientação do Ministério da Saúde e Conselho Nacional que o  
119 GT tivesse sempre uma resolução. E hoje estaria com a composição da Conselheira  
120 Sônia Maria de Oliveira Pinto- CES/PE; Juliana Cunha- PARTICIPASUS; Abigail Reis-  
121 Núcleo do Ministério da Saúde; Valdenice da Silva - Núcleo do Ministério da Saúde –  
122 Divisão de Convênio e Gestão; Mariana Cunha - Núcleo do Ministério da Saúde -  
123 Recursos Logísticos e Patrimônio; Valéria Alencar – DATASUS; Gilberto Filho - SEAUD-  
124 Departamento de Auditoria; Maria de Fátima Menezes da Silva - Coordenação de  
125 Plenária; Lorena Albuquerque - Escola de Saúde Pública; Suzana Assis - Secretaria  
126 Executiva do CES/PE e a Assessora Administrativa Renata Barbosa. Acrescentou que o  
127 COSEMS está com vacância, pois não tinha enviado representação. O pleno  
128 **homologou a nova composição.** Seguindo sequência dos itens, **Organizações Sociais,**  
129 **Hospitais Públicos e UPAS.** Antes de iniciar a Conselheira Erivânia Ferreira solicitou  
130 inverter a pauta colocando a deliberação dos itens: nove e 15 para após intervalo do  
131 almoço, pois assim como ela outros moravam no interior e teriam que sair mais cedo,  
132 por causa do trânsito. O pleno **acatou a solicitação.** Iniciando a apresentação da  
133 Rede Estadual de Saúde a Secretária Executiva de Atenção a Saúde, Dra. Ivete Buriel.  
134 Iniciou esclarecendo que o tema Organizações Sociais Hospitais Públicos e UPAS, era  
135 chamados de Rede Própria. E tanto as organizações sociais como as da organização



# CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.11.14

136 direta a rede era própria. Informou o quantitativo a nível estadual de trinta e sete  
137 hospitais públicos, sendo nove gerenciados pelas organizações sociais, onze era  
138 distribuído um em cada diretoria regional, três na região metropolitana, cinco de alta  
139 complexidade. Na Cidade de Caruaru registrou ter além do Hospital Regional do  
140 Agreste, o Hospital Mestre Vitalino, e em Petrolina o Hospital Dom Malan. No  
141 momento funcionavam nove UPAE – Unidade Pernambucana de Atendimento  
142 Especializado e quinze Unidades de Pronto Atendimento - UPA, sendo treze na região  
143 metropolitana, uma em Caruaru e outra em Petrolina. De todas sete apresentavam  
144 serviços de odontologia e das UPA apenas quatro não tinham serviço de ortopedia.  
145 Apresentou também a gestão própria – gerência os marcos legais: constituição  
146 federal - Lei Federal nº 8.080/90 – Lei Orgânica do SUS; Lei Federal nº 9.637/98 –  
147 Qualificação das Organizações Sociais; Lei Estadual nº 15.210/13 – Dispõe sobre as  
148 Organizações Sociais de Saúde – OSS, no âmbito do Estado de Pernambuco.  
149 Premissas do modelo: um. Gestão e Regulação exclusivas da Secretaria Estadual de  
150 Saúde; dois. O Estado planeja, fiscaliza e monitora os resultados; três. Patrimônio  
151 permanece público e incorpora melhorias. Contratação de Organização Social através  
152 de Processo Seleção Pública; Critérios da Seleção: Entidade de direito privado sem  
153 fins econômicos, qualificada ou que pretenda qualificar-se como Organização Social;  
154 Análise da Proposta de Trabalho (peso na avaliação 70%) Análise da Proposta  
155 financeira (peso na avaliação 30%); Contrato de gestão - Sistema de pagamento Parte  
156 fixa - que corresponde a 70%; Parte variável - que corresponde 30% (20% produção e  
157 10% indicadores de qualidade); Prestação de Contas Resultado Contábil Financeiro –  
158 Mensal Recursos Humanos Notas Fiscais Contratos Serviços Terceirizados; Sistema de  
159 Monitoramento dos Contratos. Mensal Trimestral, Anual- Acompanhamento de  
160 Metas de Produção Acompanhamento Econômico- Financeiro; Acompanhamento  
161 Indicadores de Qualidade; Acompanhamento Faturamento SIA /SIH; Visitas Técnicas.  
162 Elaboração de Relatório de Avaliação do Contrato de Gestão. Repactuação;  
163 Elaboração de Relatório Anual; Os descontos financeiros decorrentes do não  
164 cumprimento de metas são efetuados no trimestre subsequente à avaliação Reunião  
165 de Avaliação SES/OSS. Elaboração de Parecer Mensal. Contrato de gestão,  
166 indicadores e hospitais: indicadores de produção Número de Saídas Hospitalares.  
167 atendimentos de Urgência; atendimentos Ambulatoriais; Indicadores de Qualidade;  
168 Apresentação de AIH; % CEP Válido; Resolução de Queixas Pesquisa de Satisfação;  
169 Controle de Infecção Hospitalar Taxa de Mortalidade Operatória. UPAS -Indicadores  
170 de produção: Consultas Médicas; Escala Médica; Produção SIA /SUS (% de Glosas).



# CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.11.14

171 Indicadores de qualidade: Acolhimento com Classificação; Resolução das Queixas;  
172 Pesquisa de Satisfação CEP válidos Turnover. Contrato de gestão - Indicadores UP  
173 indicadores de produção, consultas Médicas, Consultas não médicas Sessões de  
174 Fisioterapia. Indicadores de qualidade: Gerenciamento Clínico, Resolução das  
175 Queixas Pesquisa de Satisfação; Controle de Origem e Cirurgias. Gestão própria –  
176 gerência estadual monitoramento dos indicadores -Tempo Médio de Permanência;  
177 Produção Cirúrgica; % de Urgências com Internação Taxa de Ocupação; Taxa de  
178 Mortalidade Hospitalar. Gastos hospitalares por unidade \_gasto mensal= gasto anual  
179 - Hospital Geral de Areias 2.898.150,25 e 34.777.803,00 Hospital Jaboatão Prazeres  
180 3.981.326,99 e 47.775.923,88 Hospital Regional José Fernandes Salsa 2.543.233,84 e  
181 30.518.806,08 Hospital Jesus Nazareno 1.749.735,97 e 20.996.831,64 Hospital  
182 Regional Dom Moura 4.671.179,15 e 56.054.149,80 Hospital Regional Ruy de Barros  
183 Correia 1.859.820,26 e 22.317.843,12 Hospital de Itaparica 209.194,71 e  
184 2.510.336,52 Hospital Regional Inácio de Sá 3.088.485,56 e 37.061.826,72 Hospital  
185 Regional Emília Câmara 1.274.181,57 e 15.290.178,84 Hospital Professor Agamenon  
186 Magalhães 2.051.617,14 e 24.619.405,68 Hospital Belarmino Correia 2.484.001,88 e  
187 29.808.022,56 Hospital Ulysses Pernambucano 1.688.802,56 e 20.265.630,72  
188 Hospital da Mirueira 1.034.870,97 e 12.418.451,64 Hospital Colônia de Barreiros  
189 940.747,10 e 11.288.965,20 Hospital Colônia Alcides Codeceira 955.336,57 e  
190 11.464.038,84 Hospital Correia Picanço 2.759.890,71e 33.118.688,52 Hospital da  
191 Restauração 19.316.302,32 e 231.795.627,84 Hospital Getúlio Vargas 11.609.309,67  
192 e 139.311.716,04 Hospital Otávio de Freitas 11.199.191,55 e 134.390.298,60 Hospital  
193 Agamenon Magalhães 9.492.699,97 e 113.912.399,64 Hospital Barão de Lucena  
194 9.618.244,65 e 115.418.935,80 Hospital Regional do Agreste. Perfil X Porte - UP  
195 Porte I - Regionais de Saúde: II Limoeiro, IV Belo Jardim; VI Arcoverde; VII Salgueiro; X  
196 Afogados da Ingazeira; XI Serra Talhada; Perfil X Porte; UP  
197 Porte II - Regionais de  
198 Saúde: IV – Caruaru V – Garanhuns VIII – Petrolina; Meta UP  
199 Porte II - Regionais de  
200 Saúde: IV – Caruaru V – Garanhuns VIII – Petrolina; Meta UP  
201 Porte II - Regionais de  
202 Saúde: IV – Caruaru V – Garanhuns VIII – Petrolina; Meta UP  
203 Porte II - Regionais de  
204 Saúde: IV – Caruaru V – Garanhuns VIII – Petrolina; Meta UP  
205 Porte II - Regionais de Saúde: IV – Caruaru V – Garanhuns VIII – Petrolina; Meta UP  
UPAE Petrolina e Garanhuns – Consultas médicas ofertadas, agendadas e realizadas,  
agosto a dezembro de 2013, SES-PE; UPAE Petrolina e Garanhuns – Consultas  
médicas ofertadas, agendadas e realizadas, janeiro a junho de 2014, SES-PE- UP  
Caruaru – Consultas médicas ofertadas, agendadas e realizadas, dezembro de 2013 a  
junho 2014, SES-PE; UP  
– Consultas médicas ofertadas, agendadas e realizadas,  
abril a junho de 2014, SES-PE. Recursos Humanos- Gerência Estadual, Gerência OS –  
UPAS, Gerência OS – Hospitais; Produção x Demandas Ouvidoria- UPAS e Hospitais e  
Outros Investimentos – Rede Hospitalar; Hospitais Mata Sul - Governo de



206 Pernambuco cofinanciou a reconstrução de quatro hospitais municipais destruídos  
207 pelas enchentes de 2010 (nas cidades de Jaqueira, Cortês, Barreiros e Água Preta).  
208 Finalizando a Assistente Carol acrescentou que tiveram grandes avanços no interior  
209 em termos de qualificação da assistência, acolhimento com classificação de risco.  
210 Feito também grande reforma na emergência do Hospital Dom Moura, sendo  
211 qualificado e separado por áreas amarela, verde e vermelha. Bloco cirúrgico  
212 equipado com intensificador de imagem para auxiliar nas cirurgias de traumático,  
213 melhorando o atendimento a pacientes da região. Conselheiro Hermias iniciou o  
214 debate propondo uma reunião extraordinária para discutir o tema porque  
215 necessitavam de mais tempo de fala para cada inscrito. Acrescentou que tinha muito  
216 dinheiro envolvido e que estava ferindo a constituição e a Lei Nº 8.080 em vários  
217 aspectos. Conselheiro José Marcos perguntou por que a executiva não tinha  
218 considerado o que tinha sido deliberado no pleno passado, quem fizesse a  
219 preposição do debate encaminharia a metodologia. Concordeu encaminhar a  
220 discussão a outro espaço. Conselheira Jany observou que era o primeiro momento e  
221 caberia as falas inscritas serem feitas, e concordava o tema era complexo e que  
222 tirariam outras oportunidades a discutirem. Dra. Ivete solicitou a palavra e observou  
223 que organizações sociais não existiam apenas em Pernambuco, existia em dezessete  
224 estados da unidade federada, assim não acreditava estivessem ferindo a constituição  
225 e a Lei Nº 8.080. Conselheira Ana Cláudia Callou sugeriu realçarem a observação da  
226 Dra. Ivete Buriil sendo bem colocada, e que concordava que precisavam sempre de  
227 um tempo maior para as discussões, e que em momento algum discordavam daquele  
228 ponto. Propôs para os Conselheiros Hermias e José Marcos iniciarem a discussão  
229 ponto a ponto, e sendo possível seria esgotado até meio dia e meio. E do contrário, o  
230 pleno deliberaria outro momento. Lembrou que na reunião passada tinha sido visto e  
231 discutido com todos os conselheiros, que tinham uma agenda enorme para o tempo  
232 disponível para discussão. E assim fizeram um cronograma que já estava aprovado  
233 pelo pleno, onde fariam além das reuniões ordinárias mais duas extraordinárias.  
234 Destacou que não deveriam desperdiçar aquele momento para iniciar a discussão.  
235 Conselheiro Hermias recomendou incluir na apresentação contrato, financiamento e  
236 os gastos com as OS- Organizações Sociais. Dra. Ana Maria Albuquerque, Presidente  
237 do CES observou para o conselheiro os gastos eram o valor dos contratos e não se  
238 repassava nem um a mais não estando acordado. Iniciando o debate a Conselheira  
239 Antônia solicitou da gestão maior cumplicidade em resolver problemas enfrentados  
240 pelos idosos em unidades não credenciadas a determinado atendimento, na questão



241 do encaminhamento dos pacientes para as devidas instituições. Não deixando de  
242 maneira solta como ocorreu com ela no Hospital Otávio de Freitas, que estava com  
243 uma máquina quebrada, e não podendo fazer o atendimento simplesmente sugeriu  
244 procurar a unidade do IMIP sem documentar o procedimento. Finalizando solicitou  
245 ampliar o mapa de abrangência das regiões para terem cobertura maior. Conselheiro  
246 Batista concordou que o contraditório deveria estar presente naquela apresentação,  
247 questionou sendo negado pela executiva se havia algo a temer, pois da forma parecia  
248 haver manobra. Sugeriu o Conselheiro José Marcos recomendar votação para firmar  
249 a presença do contraposto. Informou a Dra. Ivete já terem outros momentos de  
250 discussão com as gerências das OS, e foram vistos a produção das UPA, hospitais e  
251 financeiro. Acrescentou que na conferência de saúde houve votação e aprovação  
252 para nenhum hospital público ser gerido por OS, mas estavam fazendo diferente.  
253 Colocou discordavam da falta de acessibilidade e prioridades nas UPA, e o governo  
254 federação e estadual desmontavam o sistema como aprovado na constituição. O  
255 outro ponto seria o relatório do tribunal de contas dizendo que mesmo estando a OS  
256 de posse de contrato não poderia receber integral se não atendesse o percentual  
257 estabelecido em contrato, e ainda assim o estado pagava. Solicitou os valores pagos  
258 por mês as OS, e perguntou se aquela prática continuava ou havia mudanças.  
259 Conselheiro José Marcos fez leitura do parecer do Tribunal de Contas relatando que:  
260 a Secretaria Estadual de Saúde em 2012 enviou o RAG/12 sem a aprovação do CES;  
261 os recursos financeiros das GERES foram direcionados para os hospitais geridos pelas  
262 OS; ausência de identificação contábil dos valores devidos pagos a fornecedores para  
263 contabilidade dos hospitais e GERES não faziam parte do e – FISCO; a resolução do  
264 TCE 2005, referente ao exercício de 2011 das OS afirmou a necessidade do contrato  
265 de gestão para administração dos hospitais metropolitanos no norte e sul da cidade,  
266 sendo necessário valor unitário das OS, visualizando apenas seu histórico; o não  
267 cumprimento de metas pactuadas nos contratos de gestão verificou-se nenhuma das  
268 cinco UPA analisadas Caxangá, Curado, Imbiribeira, Paulista e Torrões atenderam as  
269 metas de produtividade e não aplicação de penalidades. Esclareceu as informações  
270 passadas eram para aquelas pessoas que achavam que os conselheiros não sabiam  
271 nada. Concluiu a SES não penalizava porque os conflitos de interesses eram grandes.  
272 E a mesma empresa que prestava o serviço estava dentro da gestão da SES, e todos  
273 sabiam e faziam de conta que nada existia. Finalizou observando que a Lei 141 era  
274 prerrogativa legal do conselho aprovar todas as contas do SUS, não Assembléia ou  
275 Tribunal de Contas. Conselheira Jany colocou aos dois conselheiros na questão do



276 contraditório a Executiva teve a concepção da fala ser em outro momento, e não  
277 devia interpretar como artimanha, pois no dia não ficou claro. E que a comissão se  
278 desculpava pelo mau entendimento. Sra. Hosana do Hospital João Murilo colocou o  
279 hospital continuava com a mesma estrutura há sessenta anos, apesar do crescimento  
280 em atendimento de emergência, que antes das OS a unidade chegava por volta de  
281 três mil passando para nove mil, como demonstrados na apresentação. Observou  
282 ainda que outros setores também estivessem trabalhando de forma precária por  
283 falta de reforma estrutural, e alguns procedimentos a exemplo da cirurgia eletiva não  
284 estavam mais acontecendo. Finaliza observando satisfação, porém faltavam  
285 equipamentos básicos como maca, cadeira de rodas e muito mais para chegarem ao  
286 suficiente. Conselheiro Hermias colocou mais uma vez que sua proposta era  
287 discussão ampla onde seria possível discutir sobre a precarização das relações de  
288 trabalho, sem carteira assinada; com seleção simplificada não realizava mais contrato  
289 apenas temporário, sem observar os direitos do trabalhador; terceirização de pessoal  
290 e atividades fins e meios, e serviço de saúde no âmbito do SUS, onde o governo  
291 deveria provar aspecto econômico, eficácia e eficiência desses Procedimentos; O  
292 Aspecto Legal que seria baseado na constituição federal e no artigo 37 inciso nove, os  
293 artigos 197 e 198 inciso 2, 199, a Lei Federal 8.745 que regulava o inciso 9º da  
294 Constituição no artigo 37, a Lei de Responsabilidade fiscal nº101, e inciso quatro.  
295 Relativo aos contratos das organizações sociais disse valores segundo entendimento  
296 estava sendo transferido do sistema público para as OS, e percentuais repassados  
297 para o IMIP. Solicitou que a SES revisse os cálculos. Citando as metas observou,  
298 conforme relatório apresentado, que não estavam sendo atendidas em percentual  
299 cinquenta por cento. Denomina como situação grave, e não passou pelo conselho.  
300 Recomendou deliberar encaminhamento. Iniciando os esclarecimentos Dra. Ivete  
301 Buril solicitou que a Conselheira Antônia informasse posteriormente o exame não  
302 realizado para tomar providências no Hospital Otávio de Freitas, pois tinha serviço de  
303 manutenção preventiva e corretiva em toda a rede. Em relação a prioridades no  
304 atendimento por classificação de risco informou que a própria política de  
305 humanização do Ministério da Saúde preconizava todas as portas de emergência  
306 utilizar aquele dispositivo. Pelo fato de atender primeiro quem mais precisa pelo  
307 risco apresentado. Acrescentou que não era apenas dentro das OS, mas também na  
308 rede direta, a exemplo, do SOS Emergência existente no HR e HGV, que eram  
309 públicos de administração direta, assim como na administração através de  
310 organização social, e com mesma metodologia. Relatou a codificação, a saber: Na cor



311 azul atendimento de unidade saúde da família; Verde precisa de consulta mais  
312 especializada; amarela média gravidade e vermelha sinaliza maior risco, e  
313 representava nas UPA cinco por cento de seus atendimentos. Produção da OS e  
314 valores pagos por mês, esclareceu como já dito trimestralmente era feita avaliação  
315 pela escala também informada, atingindo entre oitenta e cinco e cem por cento,  
316 relativo à produção, receberia na totalidade como reza em contrato. Relativo ao  
317 valor observou em rede própria de administração direta chamava-se de  
318 cofinanciamento, e que poderia encaminhar para o conselho a escala. A assessora  
319 Carmen informou ainda a nova lei dispunha a cada término de exercício, a secretaria  
320 encaminhar relatório elaborado por uma comissão mista de avaliação, representada  
321 por membro da SAD, dois da saúde e mais dois do planejamento. E que o supremo  
322 ainda não tinha publicado nada relativo à discussão do processo. Acrescentou que o  
323 governo do estado tinha optado por aquele modelo, levando em consideração outras  
324 experiências do mesmo nível. E que a partir do momento que não cumpriam a meta  
325 os descontos eram realizados no mês subsequente ao término de cada trimestre, e  
326 que toda a prestação e indagações, ao término do exercício financeiro recebiam do  
327 tribunal aquelas solicitações, e todas as respostas eram encaminhadas para análise  
328 dos tribunais de contas do estado e da união. Na questão da constitucionalidade o  
329 modelo era amparado através do artigo 199 da lei federal e também recentemente  
330 pela estadual. Citou a UPA do Cabo como exemplo em relação ao questionamento  
331 pelo tribunal de contas no exercício de 2011, foi respondido e poderiam encaminhar  
332 ao conselho. Sendo importante destacar todo balanço patrimonial das organizações  
333 sociais era publicado no diário oficial, elaborado no final do exercício demonstrando  
334 os gastos com cada contrato e cada unidade. E em cumprimento a nova lei todos os  
335 contratos seriam disponibilizados no próprio site da SES/PE e publicados em diário  
336 oficial, sendo todos públicos e amparados pela legislação. Finalizou observando  
337 estarem presentes com intenção de fazer parceria e demonstrar grandes resultados  
338 daquele novo modelo. Dra. Ivete informou que em relação ao Hospital João Murilo se  
339 comprometia rever a questão da estrutura, e da cirurgia eletiva informou que seria  
340 possível voltar. E que a obstetrícia foi prioridade através dos estudos levantados nas  
341 GERES, e como existia apenas um bloco cirúrgico no hospital as cirurgias eletivas  
342 eram direcionadas para outras unidades. Acrescentou seria revisto investimentos e  
343 ampliação. Conselheira Jany confirmou com o Conselheiro José Marcos que o parecer  
344 do tribunal se referia ao RAG/2011. Colocou apesar na época trabalhar na área de  
345 planejamento não recordava ter encaminhado sem aprovação do conselho, e que o



# CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.11.14

346 único que ficou com pendências foi do ano de 2007, porém fariam levantamento  
347 para obterem informações precisas. Dra. Ana Maria Albuquerque acrescentou era  
348 importante salientar que o tribunal emitia o relatório e a SES tinha direito a defesa,  
349 sendo interessante obterem a alegação. E que dois ministros, Luis Fux e Carlos Ayres  
350 Britto votavam pela constitucionalidade das organizações sociais. Conselheiro  
351 Francisco observou a Dra. Ana Maria Albuquerque que o ministério se constituía de  
352 onze ministros e que os mesmos se pronunciavam lentamente. Concordou deveria  
353 ter havido a presença do contraditório, e que Dr. Antônio Jordão tinha se preparado  
354 para comparecer aguardando apenas ser convocado. Lembrou que a lei 80.80 falava  
355 no SUS complementar, e não entendia porque a governo não gerenciava suas obras  
356 deixando a crer seria falta de pessoal capacitado, benefício político ou financeiro.  
357 Conselheira Izabel observou não estar havendo respeito ao controle social. Primeiro  
358 o local não comportava todos os presentes, e companheiros tinham que permanecer  
359 em pé durante toda a reunião. Observou que a companheira Antônia tinha citado um  
360 fato e ela vinha do sertão do São Francisco onde ocorriam diversas ocorrências.  
361 Estava claro todos deviam fazer controle social levando a sério e que aprovar conta  
362 não era brincadeira. Sra. Silviane funcionária, Hospital Regional do Agreste observou  
363 os problemas da unidade não estavam resolvidas pelo ministério público do estado,  
364 pois os acordos firmados com a presença da procuradoria e secretaria de saúde e não  
365 foram cumpridos. Acrescentou o prazo era de sessenta dias e já estava fazendo um  
366 ano, e nem processo licitatório para resolver os problemas do setor de raios-X onde  
367 era referência em cirurgia de trauma. Convidou em referência aos trabalhadores,  
368 usuários e conselho gestor a SES para na próxima visita procurarem os conselheiros  
369 para acompanhá-los, porque acreditava que nem mesmo a secretaria tinha ciência de  
370 muitas ocorrências, e a partir muita coisa poderia ser resolvida. Finalizando informou  
371 que estava com documentação de acordos e prazos firmados pelo ministério a quem  
372 interessasse, e a situação estava feia com funcionário clandestino em plantão extra.  
373 Conselheira Erivânia concordou com a fala do Conselheiro José Marcos, e anterior na  
374 recomendação da visita às unidades procurar os conselheiros para acompanhar, pois  
375 ocorriam fatos no Hospital Dom Mouros, Garanhuns. Questionou porque não havia  
376 hospital municipal. Sr. Marco Antônio registrou denuncia referente ao CAPS- Paulista  
377 onde faltava tudo na unidade. Acrescentou já ter denunciado junto ao Ministério  
378 Público, mas até o momento nada tinha sido resolvido. Conselheiro Moura alertou  
379 aos conselheiros infiltração de unidades sem o conhecimento do controle social,  
380 como ocorreu em Camaragibe, e que era dever estar atentos. Em esclarecimentos a



381 assessoria da Secretaria Executiva de Atenção à Saúde agradeceu as informações da  
382 Sra. Silviane funcionária, Hospital Regional do Agreste e observou fariam o convite  
383 formalmente na visita a unidade. Poderiam compartilhar informações divergentes.  
384 Dra. Ivete observou a dificuldade em contratar certos especialistas a exemplo  
385 neurocirurgião e clínico, até através de concurso. Em relação à casa informou  
386 respeitar e considerar, assim como todo e qualquer conselho de hospitais. Observou  
387 que no dia anterior tinha havido reunião com o conselho gestor do Hospital Otávio  
388 de Freitas. Informou em relação à ambulância que cada unidade tinha UTI móvel e  
389 uma básica. Ratificou que toda e qualquer unidade tinha manutenção preventiva, e  
390 que iria rever junto à rede o que estava ocorrendo. Esclareceu que na apresentação  
391 não colocou informação a respeito de CAPS porque teriam uma só para falar de  
392 saúde mental. Observou para o Sr. Marco Antônio que passaria a denuncia para a  
393 coordenadora Léia. Conselheiro Hermias recomendou encaminhar a denúncia  
394 registrada pelo Sr. Marco Antônio, referente ao CAPS- Paulista ao conselho local, e  
395 recomendação a SES/PE para encaminhar resposta à secretaria de saúde do  
396 município. O pleno **acatou a recomendação**. Conselheira Iacelys Maria observou  
397 estar contemplada com várias falas. Esclareceu na última reunião da Comissão  
398 Executiva, que fazia parte, decidiram identificar atores para fazer o contraditório  
399 recomendado Conselheiro José Marcos. Relativo à apresentação percebia boa  
400 vontade, mas não era suficiente melhoria do espaço físico, sendo necessário grande  
401 investimento em recursos humanos. Finalizou colocando necessário revisar o  
402 percentual das denúncias repassadas pelas ouvidorias dos hospitais, pois não  
403 correspondia com a realidade. O Conselheiro Jerônimo do Hospital da Restauração e  
404 do hospital municipal de Caruaru observou o acento daquele conselho não deveria  
405 ser apenas a conselheiros estaduais. Informou que a reforma do alojamento dos  
406 motoristas do hospital regional do agreste há dois anos não era concluída, faltava até  
407 o banheiro. Acrescentou o mesmo ocorria com a UTI pediátrica e neurocirurgião do  
408 Hospital Mestre Vitalino. No Hospital Jesus Nazareno estava fechado prejudicando o  
409 atendimento às gestantes na hora do parto. Conselheiro Romário do conselho gestor  
410 do HRA e municipal de Caruaru cobrou mais uma vez a instalação do tomógrafo do  
411 regional do agreste. E os médicos estavam deixando plantões porque não recebiam.  
412 Sr. Roberto funcionário do setor informou ter encaminhado no mês de abril para a  
413 direção e ao CES o relatório constando todas as dificuldades da unidade do setor.  
414 Enfatizou ser total mente contra as OS. Conselheiro Cipriano do HR questionou o  
415 custo para a realização da IV Conferência da Saúde do Trabalhador/a em Gravatá. Na



416 sequência observou a insatisfação com plantonistas não concursados, e finalizando  
417 perguntou qual o orçamento da saúde no estado. Conselheira Sônia observou ter  
418 sido contemplada com falas anteriores, mas que as OS a inquieta bastante. Observou  
419 governo apenas erguia paredes não garantindo atendimento aos usuários alegando  
420 falta de especialistas. Que o valor repassado para a unidade de Areias continuava o  
421 mesmo, apesar de não ser mais referência em muitas especialidades, e questionou o  
422 porquê do governo querer municipalizá-lo. Recomendou pleno extraordinário em  
423 concordância com o companheiro José Marcos e discussão ampliada das OS. Dra.  
424 Ivete esclareceu iniciaria por recursos humanos, especificamente do Hospital Barão  
425 de Lucena. Informou todos os cirurgiões pediátricos do concurso foram chamados,  
426 porém alguns não assumiram deixando daquela maneira dois dias sem plantão por  
427 falta de efetivo. Colocou no estado era difícil também especialistas proctologistas.  
428 Quanto ao bloco G do HGV esclareceu que tinha diferença em relação à construção  
429 da passarela, unindo o G ao A, da forma de construir sendo um flutuante deixando  
430 rachaduras, porém uma firma monitorava todos os dias com relatório mensal, além  
431 do órgão da prefeitura do Recife, Codecir e Crea. Acrescentou que tiveram problema  
432 com a firma contratada, no entanto a atual Secretária conseguiu que retornassem a  
433 obra ainda aquela semana. Relativo a ouvidoria esclareceu a fonte de informação era  
434 a própria, e que no universo total do atendimento o percentual aparecia pequeno.  
435 Acrescentou que procuravam dar retorno e não apenas constatar as reclamações.  
436 Referente às reclamações do Hospital Regional do Agreste observou vão verificar, e  
437 do Mestre Vitalino era equipamento novo colocado a população paulatinamente, e  
438 tinha sido divulgado nas rádios e site da secretaria o que iria funcionar nos primeiros  
439 momentos da inauguração, conseqüentemente o valor financeiro repassado também  
440 era escalonado. Confirmou que de fato estavam passando por problemas sérios no  
441 Hospital Jesus Nazareno, e que pediram ajuda a toda a rede, ao CREMEPE e SIMEPE  
442 em relação à obstetra. E ao contrário do que tinham sido colocados todos os médicos  
443 plantonistas receberam. Dra. Ana Maria acrescentou poder provar todos os médicos  
444 recebeu os plantões extras. Retomando Dra. Ivete observou ainda o mês de julho  
445 repassado, e o que estava acontecendo era que os obstetras estavam reivindicando o  
446 valor de três mil e duzentos reais por plantão de vinte e quatro horas. Colocou em  
447 relação aos não médicos tinham um concurso que seria anunciado pelo governador e  
448 pela secretaria estadual de saúde, ocupar quase duas mil vagas. Relativo ao volume  
449 de cirurgia eletiva representava quarenta e seis no percentual nas unidades públicas.  
450 Acrescentou estarem fazendo mutirões, no Hospital Otávio de Freitas traumatologia,



451 nos finais de semana em horário a parte; Hospital Barão de Lucena tinha sala extra,  
452 de segunda a quinta com cirurgias diversas e atendendo lista de espera; No Hospital  
453 Getúlio Vargas, também sala extra para pacientes de traumatologia. Totalizando em  
454 média vinte e cinco cirurgias por semana. Relativo ao orçamento informou que foram  
455 quatro bilhões, duzentos e vinte e sete milhões, trezentos e sessenta e oito mil e  
456 novecentos e sessenta e quatro reais. Adiantou que na planilha informada tinha tudo  
457 discriminado. Dois bilhões, seiscentos e trinta e oito mil, seiscentos e sessenta e seis  
458 e trezentos e cinco eram fontes 101 tesouro, e um bilhão quinhentos e oitenta e oito  
459 setecentos e dois e seiscentos e cinquenta e nove reais da fonte SUS, constava na  
460 planilha de orçamento. Além desses e subfinanciamento do SUS entravam valores  
461 gastos com próteses especiais pagas pela fonte do tesouro em torno de oitenta e um  
462 mil a unidade. A Sra. Conceição Sousa trabalhadora do Hospital Otávio de Freitas, e  
463 representante do conselho gestor lamentou o fato de passar um tempo fora daquele  
464 conselho e retornando observar nada mudado, discutiam-se as mesma pendências.  
465 Destacou falta de profissionais trabalhando por não haver compromisso e punição, e  
466 conselheiros que só se preocupavam em receber suas diárias, quando devia fiscalizar  
467 as unidades. Finalizando colocou que o CES não tinha aprovado as contas do estado  
468 entre os anos de 2007 a 2011, seguindo todos com ressalvas, e ainda assim o estado  
469 continuava recebendo verbas. Conselheiro José Carlos, Conselho Gestor do Hospital  
470 de Areias observou estar surpreso com a verba destinada à unidade, pois faltavam  
471 médicos, medicamentos, material de laboratório e raios-X. Informou que semana  
472 passada o povo não invadiu por conta da polícia, porém causou impasse entre o  
473 hospital e comunidade, e tudo por falta da reforma do muro. Relativo as OS observou  
474 não entender o porquê das UPA atenderem, por exemplo, pediatria e não terem  
475 ambulatório para acompanhar o paciente. Endossou a fala anterior colocando falta  
476 de acompanhamento por parte do CES nas unidades, e recomendou que na ocasião  
477 procurasse o conselho local e não a administração do hospital. Finalizando informou  
478 os plantões extras era contemplada por funcionários ligados a direção, a exemplo do  
479 plantão de carnaval que foi dado à secretária da diretoria, funcionária da ADLIM-  
480 Terceirizações em Serviços Ltda, de cinco só compareceu a um serão. Conselheiro  
481 Batista observou para a Conselheira Conceição Sousa que os conselheiros eram de  
482 relevância pública e cada comissão tinha sua responsabilidade. E a prioridade  
483 daquele semestre tinha sido a conferência do trabalhador/a, onde todos estavam  
484 comprometidos, assim como na atividade do RAG e outras fiscalizações. Observou  
485 que o próprio conselho se tratando da gestão não tinha a velocidade de encaminhar



486 as demandas. Perguntou para Dra. Ivete por que a mesma velocidade que o dinheiro  
487 e da estrutura acontecia com as OS, não ocorria para o serviço público. Colocou  
488 como exemplo o hospital de Areias com a obra do idoso parada e pessoas invadindo  
489 para levar o material. Outro fato abordado foi sobre produtividade e gratificação por  
490 desempenho dentro dos hospitais e OS, tinham como ressalva no RAG a divisão, e a  
491 secretaria não estava fazendo conforme lei complementar 194/2011. Acrescentou  
492 que poderiam discutir e provar que não estavam cumprindo a lei. Conselheiro José  
493 Marcos observou que o discutido até o momento era exatamente o publicado num  
494 artigo da revista saúde em debate, do Professor Gastão Vagner de Souza Campos que  
495 colocava contrato carteira assinada como desmobilizador da luta dos trabalhadores,  
496 e só o concurso público dava a garantia de poderem se colocar e se opor a gestões.  
497 Incentivava lógica cooperativista de gestões de serviços, quando colocava o direito a  
498 saúde como requisito de mercado e não como direito social. Destacou que a portaria  
499 1034 do ministério da saúde sobre a questão da complementaridade, no parágrafo  
500 segundo, inciso terceiro dizia a necessidade de complementação de serviços deverá  
501 ser aprovada pelo conselho de saúde e constar no plano de saúde respectivo.  
502 Observou para a Conselheira Conceição Sousa que o controle social no hospital que  
503 ela trabalhava era o conselho gestor da unidade, e a fala dela era injusta porque não  
504 sabia o que estavam vivendo dentro do conselho. Eram humanos, trabalhadores e  
505 sofredores e tinha viajado o estado inteiro em carro velho fazendo controle social.  
506 Disse ainda que aquela fala desmoralizada enfraquecia. Finalizando colocou a política  
507 era privatizante, e não que fossem contra o setor privado, mas visceralmente contra  
508 a privatização daquilo que pela constituição federal tinha que ser pública porque no  
509 debate democrático da constituição federal de 1988, certos direitos de cidadania da  
510 população chamados direitos básicos: educação, segurança pública e saúde eram  
511 direito e responsabilidade de estado democrático, não devendo depender de poder  
512 de consumo de consumir no mercado. Conselheiro Hermias colocou entender a  
513 posição da colega porque de fato o conselho discutia muito mais não efetivava.  
514 Acrescentou seriam contrários com o que não passasse no conselho, e com derrame  
515 de dinheiro sem justificativa. Destacou o grande número de pacientes morrendo por  
516 falta de UTI. Observou ainda o regimento do servidor era único, não por categorias,  
517 devendo estar a tentos aos privilégios de alguns e estavam abertos para discutirem,  
518 pois sabiam das dificuldades de alguns gestores para gerir. Finalizando propôs incluir  
519 na apresentação da OS, Hospitais Públicos e UPAS, contrato, financiamentos, gastos,  
520 convidando representação jurídica e tempo para respostas e encaminhamentos. O



521 pleno **acatou a proposta**. Conselheiro Francisco observou que no modelo das UPA  
522 não falava em controle social, e perguntou qual a forma gradual de como era pago o  
523 seu financiamento. Colocou a Conselheira Conceição ter sido injusta com o conselho,  
524 e a questão da falta de estrutura para que os conselheiros pudessem desempenhar o  
525 mandato. Dra. Ana Maria Albuquerque avisou da necessidade de se ausentar e seguir  
526 ao Palácio, porém Dra. Ivete responderia ao bloco seguinte. Colocou-se a disposição  
527 para esclarecer as dúvidas e os documentos necessários para comprovar o que tinha  
528 sido colocado seria encaminhado para não parecer que estavam só assistindo a tudo  
529 sem fazer nada. E da mesma forma da fala do Conselheiro José Marcos colocou que  
530 na da secretaria estadual de saúde eram também trabalhadores/as da saúde, e que  
531 acreditavam e lutavam pelo sistema único de saúde, perdiam de estarem com seus  
532 familiares, pois a carga horária diária era até as 22h00min buscando solução para  
533 cada problema que se apresentasse, e o possível era feito ao Hospital Regional do  
534 Agreste e Jesus Nazareno, mas não podiam obrigar alguém a trabalhar nas unidades,  
535 e acreditavam com seus trabalhos poderiam contribuir. Sr. Roberto, funcionário do  
536 hospital observou a notícia os deixavam sem palavras, e encerrando a fala enfatizou a  
537 recomendação de amadurecerem a discussão das OS, e informou que o estado de  
538 Pernambuco tinha plano de avaliação dos servidores de públicos, porém os médicos  
539 não eram avaliados se auto-avaliavam. Colocou como injusto e imoral, e precisavam  
540 dar uma resposta urgente. Dra. Ivete lembrou em relação aos pacientes direcionados  
541 a outros hospitais que eram avaliados conforme o perfil da unidade, ou casos de  
542 demanda espontânea. Relativo a não conclusão da reforma no centro do idoso do  
543 hospital de Areias esclareceu tiveram problemas orçamentários, e desde que Dra.  
544 Ana Maria tinha assumido buscava recursos. Acrescentou que no caso de algumas  
545 obras, a exemplo do hospital Mestre Vitalino receberam orçamento proveniente de  
546 projetos. Conselheiro Batista colocou que o orçamento inicial era de sete milhões e  
547 constava no PES e no PAS 2013 e 2014 então não justificava a secretaria informar que  
548 não conseguiu arrumar dinheiro em tempo hábil para concluir a obra. O pleno **acatou**  
549 **a proposta** da Conselheira Ana Cláudia Callou e deliberar outro momento a discutir o  
550 item: **Organizações Sociais, Hospitais Públicos e UPAS**, se necessário verificar a  
551 possibilidade para extraordinária; O pleno **acatou a proposta** do Conselheiro José  
552 Marcos do conselho convidar os contraditórios para a próxima reunião referente à  
553 apresentação das Organizações Sociais, Hospitais Públicos e UPAS; O pleno delibera  
554 **remeter para a próxima reunião ordinária** do CES/PE as **pautas não vencidas na**  
555 **reunião em tela**, por motivo da paralisação da reunião com o pronunciamento da



# CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.11.14

556 mesa informando a notícia através Globo News do falecimento de Eduardo Campos,  
557 a saber: **Organizações Sociais, Hospitais Públicos e UPAS; Avaliação das Ações do**  
558 **CES (1º Semestre 2015) /Apresentação das Comissões; Proposta da Comissão**  
559 **Executiva para atualização dos valores pra refeições dos/as conselheiros/as;**  
560 **Esclarecimento sobre a deliberação da 438ª Reunião Ordinária do CES/PE; Proposta**  
561 **de data para pleno Extraordinário; Homologação da Coordenação da CIST tendo em**  
562 **vista impossibilidade dos conselheiros José Marcos e Romero Dias assumir;**  
563 **Demanda do Conselho Local.** E por nada mais havendo a tratar a Coordenação da  
564 mesa, às treze horas, deu por encerrada a 441ª Reunião Ordinária do CES/PE. A  
565 presente foi lavrada por mim, \_\_\_\_\_ Anary de Paiva Souza, Relatora do  
566 CES/PE. Recife, treze de agosto de dois mil e catorze. Assinatura dos presentes: José  
567 Marcos da Silva-CREFONO 4ª REGIÃO – .....;  
568 Valderlene Guimarães Santos- CREFITO1ª Região –.....;  
569 Adriano Martins Dantas- SINDACS/PE –.....; João  
570 Batista Fortunato-SINDSAÚDE –.....; Jássimo Bartolomeu  
571 dos Santos- SINDSAÚDE – .....; José Francisco de  
572 Assis Barbosa- SINDSEP/PE –.....; Neide Pereira dos  
573 Santos- SINDSEP/PE – .....; Ivonete Maria Batista-  
574 SINDSPREV/PE – .....; Iacelys Maria Santana de  
575 Carvalho- SINDSPREV/PE – .....; Antônio Rosildo de  
576 Mendonça- SINDUPE - .....; Hermias Veloso da  
577 Silveira Filho- SINFARPE - .....; Armando Luiz Arantes  
578 de Moura-CRF –.....; Antônio Ricardo Herculano da Silva-  
579 MNU-.....; José da Costa Neto- APPDORT-  
580 .....; Erivânia Ferreira da Silva- ADVAMPE-  
581 .....; Edite Honorato de Araújo- Lar Bem – Te- Vi-  
582 .....; José Rodrigues da Silva – Fed. Trab. na Agricultura do  
583 Estado de PE-.....; Euclides Monteiro Neto- Inst.  
584 Pró-Cidadania- .....; Luiz Nelson França- UGT –PE-  
585 .....; Severino Romero de Mendonça- UGT –PE-  
586 .....; José Cícero do Monte- NCST/PE-  
587 .....; Liana de Araujo Almeida-  
588 CUT.....; Sônia Maria de Oliveira Pinto- CEPAS –  
589 .....; Antônia Veloso Vieira- Congregação de Assist.  
590 Social das Irmãs de N. S. da Glória- .....; Isabel Macedo



# CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.11.14

- 
- 591 Rodrigues- .....; Ubirajara Alves de Lima- Círculo Op.  
592 Nazaré da Mata-.....; José Alves de Andrade- Círculo Op.  
593 Nazaré da Mata.....; Flávia Maria dos Santos Silva-  
594 Ass. Nord. Hospitais- .....; Maria Inêz Petesburgo- Ass. Nord.  
595 Hospitais- .....; Ana Maria Martins César de Albuquerque-  
596 SES/PE -.....; Ana Cláudia Callou Matos- SES/PE -  
597 .....; Jany Welma de Sá Albuquerque - SES/PE -  
598 .....; Inês Eugênia Ribeiro da Costa - SES/PE -  
599 .....; Nívea Lucena de Lima-SEE/PE - .....