



## Ata da 444ª Reunião Extraordinária do CES/PE

### Conselho Estadual de Saúde – CES/PE

1 Aos dezessete dias do mês de setembro de dois mil e catorze, às nove horas e vinte e  
2 três minutos, teve início a quadringentésima quadragésima Quarta 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:** Maria  
5 Zilda da Silva Uchoa Cavalcanti- Trabalhador COREN/PE – Conselho Regional de  
6 Enfermagem de Pernambuco- Titular; José Marcos da Silva- Trabalhador- CREFONO  
7 4ª REGIÃO – Conselho Regional de Fonoaudiologia- Suplente; Valderlene Guimarães  
8 Santos- Trabalhador- CREFITO 1ª Região – Conselho Regional de Fisioterapia e  
9 Terapia Ocupacional- Titular; Adriano Martins Dantas- Trabalhador- SINDACS/PE –  
10 Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado de Pernambuco- Titular;  
11 João Batista Fortunato- Trabalhador- SINDSAÚDE – Sindicato dos Trabalhadores em  
12 Saúde e Seguridade Social do Estado de Pernambuco- Titular; Jássimo Bartolomeu  
13 dos Santos- Trabalhador- SINDSAÚDE – Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e  
14 Seguridade Social do Estado de Pernambuco- Suplente; José Francisco de Assis  
15 Barbosa- Trabalhador- SINDSEP/PE – Sindicato dos Servidores Públicos Federais no  
16 Estado de Pernambuco- Titular; Neide Pereira dos Santos- Trabalhador- SINDSEP/PE –  
17 Sindicato dos Servidores Públicos Federais no Estado de Pernambuco- Suplente;  
18 Ivonete Maria Batista- Trabalhador- SINDSPREV/PE – Sindicato dos Trabalhadores  
19 Públicos Federais da Saúde e Previdência Social do Estado de Pernambuco- Titular;  
20 Antônio Rosildo de Mendonça- Trabalhador- SINDUPE - Sindicato dos Servidores da  
21 Universidade de Pernambuco- Titular; Hermias Veloso da Silveira Filho- Trabalhador-  
22 SINFARPE - Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de Pernambuco- Titular; Armando  
23 Luiz Arantes de Moura- Trabalhador- CRF – Conselho Regional de Farmácia do Estado  
24 de Pernambuco- Suplente; José da Costa Monteiro Neto- Usuário/Mov. Popular-  
25 Associação Pernambucana de Portadores de Doenças Relacionadas ao Trabalho –  
26 APPDORT- Suplente; Jair Brandão de Moura Filho - Usuário/Patologia- GESTOS -  
27 Soropositividade, Comunicação e Gênero- Titular; Erivânia Ferreira da Silva-  
28 Usuário/Portador de Deficiência- Associação dos Deficientes Visuais do Agreste  
29 Meridional de Pernambuco – ADVAMPE- Titular; Edite Honorato de Araújo-  
30 Usuário/Criança e Adolescente- Centro de Atendimento Lar Bem – Te- Vi- Suplente;



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 08/04/15

31 Maria de Fátima Menezes da Silva- Usuário/Meio Ambiente- Instituto Pró-Cidadania-  
32 Suplente; Euclides Monteiro Neto- Usuário/Meio Ambiente- Instituto Pró-Cidadania-  
33 Titular; Luiz Nelson França- Usuário/Centrals Sindicais- União Geral dos  
34 Trabalhadores UGT –PE- Titular; Severino Romero de Mendonça- Usuário/Centrals  
35 Sindicais- União Geral dos Trabalhadores UGT –PE- Suplente; José Cícero do Monte-  
36 Usuário/Centrals Sindicais- Nova Central Sindical de Trabalhadores de Pernambuco –  
37 NCST/PE- Titular; Liana Mary Almeida de Araújo- Usuário/Centrals Sindicais- Central  
38 Única dos Trabalhadores- Suplente; Antônia Veloso Vieira- Usuário/Idoso/a-  
39 Congregação de Assistência Social das Irmãs de Nossa Senhora da Glória- Titular;  
40 Cleonice Diogo rocha Lins de Albuquerque- Usuário/Idoso/a- Associação Brasileira de  
41 Alzheimer – ABRAZ- Suplente; Isabel Macedo Rodrigues- Usuário/Sertão- Recanto  
42 Madre Paulina – Instituto de Saúde Holística Madre Paulina- Titular; Ubirajara Alves  
43 de Lima- Usuário/Zona da Mata- Círculo Operário de Nazaré da Mata- Titular; José  
44 Alves de Andrade- Usuário/Zona da Mata- Círculo Operário de Nazaré da Mata-  
45 Suplente; Maria Inês Petesburgo- Prestador/Privado- Associação Nordestina de  
46 Hospitais- Suplente; Domício Aurélio de Sá- Prestador/Inst. Ensino- Centro de  
47 Pesquisas Aggeu Magalhães/FIOCRUZ- Titular; Ana Maria Martins César de  
48 Albuquerque- Gestor- SES/PE - Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco - Titular;  
49 Ana Cláudia Callou Matos- Gestor- SES/PE - Secretaria Estadual de Saúde de  
50 Pernambuco- Suplente; Jany Welma de Sá Albuquerque - Gestor- SES/PE - Secretaria  
51 Estadual de Saúde de Pernambuco - Titular; Inês Eugênia Ribeiro da Costa - Gestor-  
52 SES/PE - Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco- Suplente; Nívea Lucena de  
53 Lima- Gestor- SEE/PE - Secretaria Estadual de Educação de Pernambuco - Titular;  
54 Everaldo Batista Rocha- Gestor- Secretaria Estadual de Planejamento e  
55 Desenvolvimento Social- Titular. Iniciando a Secretária Executiva do CES/PE, Sra.  
56 Suzana Assis informou conforme preconizava o regimento do conselho antecedência  
57 das vinte e quatro horas **Justificaram as ausências:** José Rodrigues da Silva -  
58 Usuário/Trab. Rural- Federação dos Trabalhadores na Agricultura do Estado de  
59 Pernambuco- Titular; Aparecida Gomes da Silva Pereira- Usuário/Indígena- Conselho  
60 Distrital de Saúde Indígena – CONDI- Titular; Sônia Maria de Oliveira Pinto-  
61 Usuário/Mulheres- CEPAS – Centro de Ensino Popular e Assistência Social do Estado  
62 de Pernambuco Santa Paula Frassinetti – Suplente. Após as saudações e na  
63 Coordenação da mesa, Dra. Ana Maria Albuquerque presidente do CES/PE esclareceu  
64 inicialmente por ser reunião extraordinária não estava dentro da sua programação, e  
65 na coincidência de eventos Dra. Ivete Buril a representaria no período da Manhã e



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 08/04/15

66 logo mais se encontrariam à tarde no Fórum Perinatal do Recife. Acrescentou ser  
67 uma discussão importante ligada à rede materna infantil, e Sra. Andreza Barckokebas  
68 apresentaria a política da saúde integral LGBT, e por impedimento também de  
69 permanecer no período da tarde, solicitava antecipar a discussão trocando o horário  
70 pela a da PAS-2015. **Acatado.** Seguindo proferiu a leitura da pauta: **Justificativa das**  
71 **ausências; 2. Homologações:** Relatório Anual de Gestão 2007; **3.Informes:**  
72 **4.Apresentação dos ajustes sugeridos à Proposta de Reformulação da Lei do**  
73 **Conselho; 5.Debate; 6.Discussão da Programação Anual de Saúde/PAS-2015;**  
74 **7.Debate; 8.Política de Atenção a Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais,**  
75 **Travestis e Transexuais; 9.Debate; 10.Eventos:** 2º Simpósio Brasileiro de Saúde e  
76 Ambiente: Desenvolvimento, Conflitos Territoriais e Saúde: Ciência e Movimentos  
77 Sociais para a Justiça ambiental nas Políticas Públicas, em Belo horizonte – MG, de 19  
78 a 22/10/14; (A Comissão Executiva sugere a indicação de 02 Conselheiros/as com  
79 despesas custeadas pelo CES/PE); **11.Política Estadual de Atenção à Saúde Bucal;**  
80 **12.Debate; 13.Proposta de Pleno Extraordinário para Outubro: 29/10/14;**  
81 **14.Encerramento.** Na continuidade **Homologações.** Conselheira Jany Albuquerque  
82 esclareceu que o relatório na época não tinha sido visto e trouxeram para a executiva  
83 para elaborar resolução e retirá-lo do CES, pois constava como preso. O pleno acatou  
84 a homologação da Resolução aprovando o **Relatório Anual de Gestão 2007.**  
85 Seguindo **Informes.** A Secretária Executiva do CES lembrou a modificação no formato  
86 da pauta, antecipando o item de informes por solicitação da Conselheira Erivânia  
87 Ferreira com objetivo de contemplar os conselheiros (as) das regionais que muitas  
88 vezes tinham que se ausentar antes do término da reunião, e aprovado no pleno.  
89 Conselheiro Francisco relatou dificuldades para editarem os três jornais por  
90 procrastinação da gráfica. Solicitou se necessária assessoria jurídica do SES/PE para  
91 cobrar a edição. Dra. Ana Maria Albuquerque solicitou de forma oficial para que  
92 pudessem subsidiar a punição da empresa caso necessário. Conselheiro Jair Brandão  
93 informou no próximo domingo, dia 21 estaria acontecendo a 13ª Parada da  
94 Diversidade, com a concentração no Parque Dona Lindu, em Boa Viagem a partir das  
95 onze da manhã. E destacou a importância de observarem os relatórios entregues no  
96 início da reunião, referente ao Colóquio Acompanhamento da Assistência  
97 Farmacêutica com Pessoas Convivendo com AIV realizado no dia quatro, para  
98 entenderem o que vinham acontecendo em relação à falta de medicamentos  
99 antirretrovirais e o processo de logística com as farmácias dos hospitais de referência  
100 em HIV. Acrescentou a reunião foi o primeiro momento de encontro, porém bastante



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 08/04/15

101 produtiva e com vários encaminhamentos, e em novembro no encontro de usuários  
102 de farmácia dariam continuidade a discussão. Disse que todos estavam convidados. E  
103 o outro era um documento relativo a fórum organizado com ativistas do Brasil, em  
104 relação à questão contrária a financiamento do estado a comunidades terapêuticas  
105 que não respeitavam os direitos humanos de usuários (as) de drogas. E que  
106 utilizavam estratégias de abstinência em contradição a política de redução de danos  
107 e ferindo aos encaminhamentos da IV Conferência de Saúde Mental. E também era  
108 importante ser observado por estarem em processo de eleição, e o mais presenciado  
109 era candidatos colocando as comunidades terapêuticas como ações positivas.  
110 Conselheira Cleonice Diogo informou no próximo mês estariam realizando simpósio  
111 da Associação Brasileira de Alzheimer, nos dias três e quatro de outubro, no Hospital  
112 Português às oito e trinta da manhã. E que todos poderiam se inscrever pelo site da  
113 instituição. Na sequência **Apresentação dos ajustes sugeridos à Proposta de**  
114 **Reformulação da Lei do Conselho.** Conselheira Fátima Menezes esclareceu a  
115 comissão tinha recebido a recomendação da PGE- Procuradoria Geral do Estado em  
116 relação à diária, mas fazia justificativa e esperavam que ainda aquele ano seguisse  
117 para a Assembleia para aprovação, e que não houve nenhuma alteração no que foi  
118 aprovado. Conselheira Erivânia questionou se com a nova lei a entidade que  
119 representava ADVAMP- Associação dos Deficientes Visuais do Agreste Meridional de  
120 Pernambuco teria que especificar que era regional na próxima eleição do colegiado.  
121 Conselheira Fátima esclareceu que não seria necessário porque estavam seguindo a  
122 lei 453 e as recomendações que informava os parâmetros, e a regionalização tinha  
123 permanecido. Conselheira Jany Albuquerque acrescentou que a tramitação agora era  
124 a Assessoria Jurídica de o CES fazer todas as justificativas que a comissão já havia  
125 conversado, e em seguida a Assessoria Jurídica da SES encaminhar para a PGE, e após  
126 conformar o documento enviará para a Assembleia. Conselheiro Francisco colocou  
127 que estava contemplado e esperava que as próximas eleições fossem de acordo com  
128 a nova lei. Dra. Ana Maria Albuquerque observou que monitoravam a saída para a  
129 PGE e solicitaria prioridade. Conselheiro Jair Brandão observou que já fazia dois anos  
130 e era necessária celeridade e recomendou **aprovar** a Lei do Conselho **antes da nova**  
131 **eleição de conselheiros/as em 2015. Acatado.** O pleno deliberou **aprovada** a  
132 **Proposta de Reformulação** da Lei do Conselho. A Coordenação da mesa informou de  
133 acordo com o acordado antecipou-se a apresentação da **Política de Atenção a Saúde**  
134 **Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.** A expositora Andreza  
135 Barckokebas informou estar na Diretoria de Políticas Estratégicas e que era ligada a



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 08/04/15

136 Secretaria Executiva de Atenção a Saúde da SES/PE, e apresentaria todas as ações  
137 desenvolvidas em 2012 até 2014 pelo Comitê Estadual de Saúde Integral LGBT.  
138 Esclareceu que não existia uma política estadual LGBT instituída, mas o grupo estava  
139 em fase de elaboração da política. Iniciando com o marco legal, Portaria GM/MS Nº  
140 1.820/2009 - Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Parágrafo  
141 único I - identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo  
142 documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome social,  
143 independente do registro civil sendo assegurado o uso do nome de preferência, não  
144 podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas  
145 desrespeitosas ou preconceituosas. Decreto/PE Nº 35.051/2010 - Fica assegurado  
146 aos servidores públicos, no âmbito da administração pública estadual, o uso do nome  
147 social adotado por travestis e transexuais. Entende-se por nome social aquele pelo  
148 qual as travestis e as/os transexuais se identificam e são identificada/os pela  
149 sociedade. Portaria N. 2.836/2011 – Institui a Política Nacional de Saúde Integral  
150 LGBT que tem como objetivo geral promover a saúde integral, eliminando a  
151 discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das  
152 desigualdades, para consolidação de um sistema universal, integral e equitativo.  
153 Reafirma o compromisso do SUS com a universalidade, a integralidade e com a  
154 efetiva participação da comunidade. Contempla ações voltadas para a promoção,  
155 prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, além do incentivo à produção de  
156 conhecimentos e o fortalecimento da representação do segmento nas instâncias de  
157 participação popular. PORTARIA GM Nº 2.837/2011 - Redefine o Comitê Técnico  
158 Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e transexuais.  
159 Portaria SES/PE Nº 445 DE 27/08/2012 que Institui o Comitê Técnico Estadual de  
160 Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Portaria SES/PE  
161 Nº 430/13 que estrutura o Comitê Técnico Estadual de Saúde Integral LGBT e em sua  
162 composição estão representantes da gestão estadual, gestão municipal, do conselho  
163 estadual de saúde e representantes da sociedade civil de notório saber, do segmento  
164 LGBT. Portaria Nº 2.803, de 19 de NOVEMBRO de 2013 - Redefine e amplia o  
165 Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Decreto N. 40.189/2013  
166 instituiu o Conselho Estadual LGBT a partir do decreto que tem como principal  
167 atribuição propor, acompanhar e recomendar a implementação de políticas públicas  
168 de interesse da população LGBT. Objetivos da política nacional: Ampliar o acesso da  
169 população LGBT aos serviços de saúde do SUS, garantindo às pessoas o respeito e a  
170 prestação de serviços de saúde com qualidade e resolução de suas demandas e



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 08/04/15

171 necessidades; Garantir acesso ao processo transexualizador na rede do SUS, nos  
172 moldes regulamentados; Prevenir novos casos de cânceres ginecológicos (cérvico  
173 uterino e de mamas) entre lésbicas e mulheres bissexuais e ampliar o acesso ao  
174 tratamento qualificado; Garantir os direitos sexuais e reprodutivos da população  
175 LGBT no âmbito do SUS. A Composição do Comitê Estadual Saúde Integral LGBT  
176 instituído nos termos da Portaria SES-PE nº 445/2012 dar-se-á da seguinte forma: I –  
177 Secretaria Executiva de Atenção à Saúde/ SES, através da: a) Diretoria Geral de  
178 Assistência Integral, b) Diretoria de Políticas Estratégicas, c) Superintendência de  
179 Atenção Primária, II - Secretaria Executiva de Coordenação Geral/SES, através da:  
180 Coordenação de Gestão Estratégica e Participativa, III - Secretaria Executiva de  
181 Vigilância em Saúde/SES, através da: a) Gerência de Prevenção e controle da AIDS e  
182 outras DST, IV - Representantes da Sociedade Civil de notório saber, do segmento  
183 LGBT, (4), V - Conselho Estadual de Saúde, VI – Secretaria Estadual da Mulher, VII -  
184 Conselho dos Secretários Municipais de Saúde- COSEMS/PE, VIII - Secretaria Estadual  
185 de Assessoria ao Governador, IX - Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social e  
186 Direitos Humanos. OBJETIVO GERAL DO CT - Acompanhar e monitorar a implantação  
187 e a implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays,  
188 Bissexuais, Travestis e Transexuais, com vistas a garantir a equidade na atenção à  
189 saúde para esses grupos populacionais no Estado de Pernambuco. Atividades  
190 desenvolvidas pelo CT: 1-Elaboração e aprovação do regimento interno do CT LGBT;  
191 Atividade desenvolvida em conjunto com os/as membros do CT, visando a  
192 normatização de seu funcionamento e os papéis de cada um; 2 – Realização do  
193 planejamento interno do CT: Ação desenvolvida em reunião extraordinária; Realizada  
194 no Hotel Orange; Definidas as ações, metas e prazos (2013 e 2014); 3 – Composição  
195 do GT Política; Grupo interno para discussão e elaboração de proposta para a Política  
196 Estadual de Saúde Integral da População LGBT; 4 – Composição do GT oficina; Grupo  
197 interno para organização das principais temáticas a serem abordadas para  
198 fortalecimento do CT; 5– Oficina Ser e Viver LGBT; Atividade desenvolvida no mês de  
199 outubro/2013; Participantes: membros do CT LGBT, representantes dos organismos  
200 municipais LGBT, técnicos da Diretoria de Políticas Estratégicas da SES; Facilitadores  
201 convidados: Benedito Medrado (Instituto Papai) e Alexandre Magno (Articulação  
202 AIDS em PE); Atividade com foco na formação dos/as membros do CT e das  
203 coordenações municipais; Momento de troca de experiências e conhecimentos;  
204 Nivelamento de conceitos. Participação do CT em Espaços Nacionais de Discussão da  
205 Política; Curso Nacional de Formação de Lideranças LGBT; Curso voltado para



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 08/04/15

206 lideranças municipais que atuam com a temática LGBT; Foi disponibilizada uma vaga  
207 para representantes da sociedade civil dos CT LGBT dos Estados. I Seminário Nacional  
208 de Saúde LGBT – 2013: Evento promovido pelo MS; Participação de representantes  
209 do CT-PE LGBT ; Rodas de conversas com gestores LGBT; Mesa: Acesso e  
210 humanização à atenção à saúde de LGBT no SUS; Participantes: Secretaria de Gestão  
211 Estratégica e Participativa; Secretaria de Políticas para as mulheres; Secretaria de  
212 Direitos Humanos; CONASS; CONASEMS; Representante do Comitê Técnico Nacional  
213 LGBT. Encontro de Direitos Homoafetivos- Aspectos Políticos, Jurídicos e Sociais  
214 sobre Diversidade Sexual e Identidade de Gênero – Etapa Região Metropolitana do  
215 Recife, promovido pela Comissão de Direitos Homoafetivos do Ministério Público de  
216 Pernambuco, em 2013, com uma média de 100 participantes. Audiências com o  
217 Ministério Público de PE sobre o Processo Transexualizador. Participação do CT em  
218 Espaços de Discussão Regional da Política. Curso de Formação de profissionais de  
219 saúde, gestores e gestoras dos serviços do Processo Transexualizador no SUS.  
220 Módulo I – Região Nordeste – Ministério da Saúde. Data: 15 e 16 de maio de 2014.  
221 Local: Hospital Clementino Fraga - João Pessoa/PB. Mesa: Plano Operativo da Política  
222 Nacional de Saúde Integral LGBT e a Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013;  
223 Roda de Conversa: Relatos sobre as experiências de atendimento à população trans;  
224 Roda de Conversa: “Linha de cuidado e rede de atenção - acolhendo a população  
225 trans no SUS”. Roda de Conversa: “Construindo caminhos para a implementação dos  
226 serviços especializados nos estados: organização dos serviços especializados;  
227 capacitação dos profissionais de saúde; fluxos da rede de atendimento.” Atividades  
228 Desenvolvidas pela SES/PE; Realização em parceria com a Coord. do Programa  
229 Chapéu de Palha do Curso de Sensibilização sobre Homens, Gênero e Políticas  
230 Públicas em Saúde, para formação de docentes que atuam nas oficinas de saúde, na  
231 região da Fruticultura Irrigada. Público: Profissionais graduados em diversas áreas de  
232 formação (odontologia, psicologia, serviço social, enfermagem). Elaboração de  
233 material educativo - Cartilha “Homens, cada um do seu jeito... se cuidando para viver  
234 mais e melhor!”. Capacitação dos profissionais da área odontológica das UPAS e  
235 hospitais Regionais no acolhimento à população LGBT – respeito ao nome social)  
236 (protocolo das urgências odontológicas). Atividades Desenvolvidas pela SES/PE saúde  
237 da mulher. O Programa Estadual de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama:  
238 Objetivo: reduzir a ocorrência do câncer do colo uterino e de mama, por meio de  
239 ações de prevenção, oferta de serviços para detecção em estágios iniciais da doença  
240 e para o tratamento e reabilitação das mulheres, seguindo os princípios da defesa



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 08/04/15

241 dos direitos humanos, o respeito à diversidade sexual e cultural, étnica e racial.  
242 Atividades Desenvolvidas pela SES/PE; Saúde da Mulher; Qualificação de 10.351  
243 profissionais da Rede de Saúde; um investimento de R\$ 1.405.857,00; Ampliação de  
244 13 novos Laboratórios que realizam exame citopatológico, representando um  
245 acréscimo de 371.472 exames; totalizando 57 serviços e 854.821 exames/ano;  
246 Ampliação de 10 novos Serviços de Mamografia, representando um acréscimo de  
247 151.160 exames; totalizando 89 serviços e 436.830 exames/ano. Ampliação do  
248 Serviço de Cirurgia de Alta Frequência nos Hospitais Regionais, de 06 para 13  
249 serviços. Implantação e Implementação do Processo Transexualizador em  
250 Pernambuco: Participação de reunião técnica no MS (Agosto /2013); Pactuação para  
251 a implantação do Processo Transexualizador em PE; Pactuação em CIB para a  
252 habilitação do HC (Resolução CIB/PE 2399 de 09/09/13); Encaminhamento da  
253 documentação do HC ao MS para a habilitação; Reuniões de acompanhamento do CT  
254 com o HC sobre a implantação do Processo Transexualizador; Participação de  
255 membros do CT no I Seminário Nacional de Saúde Integral LGBT (Brasília – Novembro  
256 2013); Publicação da Portaria 2.803 de 19 de novembro de 2013. Serviços  
257 Hospitalares Habilitados Como Referência: Hospital de Clínicas de Porto Alegre -  
258 Porto Alegre/RS; HUPE Hospital Universitário Pedro Ernesto - Rio de Janeiro/RJ;  
259 Fundação Faculdade de Medicina HCFMUSP Inst. de Psiquiatria - Fundação Faculdade  
260 de Medicina MECPAS - São Paulo/SP; Hospital das Clínicas da Universidade Federal de  
261 Goiás - Goiânia/GO. Elaboração da Política Estadual de Saúde Integral Para a  
262 População LGBT: Composição do GT Política para discussão e elaboração do  
263 documento; Reuniões permanentes; Elaboração em parceria entre gestão,  
264 movimento social e controle social; Pesquisa documental; Levantamento das  
265 necessidades de saúde da população LGBT no Estado; Discussão ampliada com  
266 todos/as os/as membros do CT LGBT. Ações previstas para 2º semestre de 2014:  
267 Finalizar a elaboração da Política Estadual de Saúde Integral LGBT e apresentar ao  
268 CES; Apoiar a realização do IV Encontro Estadual de Pessoas Trans de PE, entre os  
269 dias 27 e 30 de agosto, Hotel Canárius Gaibu; Dar continuidade ao processo de  
270 implantação do ambulatório para Travestis e Transexuais no Estado de Pernambuco;  
271 Realizar 01 oficina de avaliação anual das atividades do CT. ATIVIDADES: Oficina de  
272 Planejamento, Oficinas de Integração com outras áreas governamentais do estado,  
273 Visita aos Ambulatórios de Saúde Integral para Travestis e Transexuais em outros  
274 estados, Apoio ao IV Encontro Estadual de pessoas Trans de PE, Reunião de avaliação  
275 anual. Finalizando observa que era direito da pessoa, na rede de serviços de saúde,





## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 08/04/15

276 ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição  
277 ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual,  
278 identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de  
279 anomalia, patologia ou deficiência. Conselheiro Jair Brandão inicialmente agradeceu  
280 a disponibilidade da Sra. Andreza em trazer questões de extrema importância para  
281 discussão no Conselho. Destacou a necessidade de integração dos conselhos nas  
282 políticas de saúde na visualização dos diversos segmentos da população. E o avanço  
283 do CES na criação de vaga no movimento LGBT. Observou o desafio a serem  
284 alcançados pelo estado de Pernambuco no tocante ao respeito da utilização do nome  
285 utilizado pelas travestis e transexuais. Enumerou como principal local as UPAs, na  
286 problemática da utilização do nome. Informou também que estavam trabalhando  
287 com mais aprofundamento cada seguimento no Comitê em que ele representava o  
288 CES, e naquele momento as questões das trans, por isso na apresentação falava  
289 muito em relação ao nome social e políticas. O próximo segmento a ser trabalhado  
290 seria as lésbicas, em seguida bissexuais e gays. Destacou as ações eram específicas  
291 para cada segmento. Seguindo destacou a cartilha dos direitos humanos, e no marco  
292 legal existia a cartilha dos direitos dos usuários da saúde, sendo utilizado também  
293 como um documento de consulta. Colocou ainda que Pernambuco seja o primeiro  
294 estado do nordeste a utilizar o ambulatório para cirurgia. Por fim, observou que  
295 aquele comitê vinha dialogando com as coordenadorias LGBT do estado, que eram  
296 nove, e com objetivo de incentivar e apoiar comitês municipais técnicos de saúde  
297 integral. Conselheiro João Batista após saudações observou que havia ainda muito  
298 preconceito e necessidade de avançar e muitas questões, citando como exemplo a  
299 cirurgia de lipodistrofia que já havia encaminhamento do pleno há bastante tempo e  
300 nenhuma resposta para a questão. Colocou defender a integralidade na assistência.  
301 Conselheiro Hermias concordou com a fala referente ao nome social observada pelo  
302 Conselheiro Jair Brandão, e acrescentou que deveria haver melhor correlação do  
303 sistema de informação com o processo. E na questão da cartilha disse nunca ter visto  
304 a distribuição pelos secretários de saúde nas unidades do país. Antes de iniciar  
305 apresentou outros componentes do comitê, Sr. Carlos Henrique representando a  
306 Atenção Primária da SES/PE, o Conselheiro Jair Brandão da CES/PE, Sra. Betânia da  
307 Coordenação DST/AIDS, Sra. Suelem da Secretaria da Mulher, Sra. Juliana da  
308 Coordenação Estratégia Participativa, Sra. Iris do CES/PE pelo segmento de lésbicas.  
309 Em respostas aos questionamentos colocou em relação à questão do nome social  
310 colocou antes da formação do comitê já se reuniu para discutirem a questão, sendo



311 disponibilizada aos hospitais e UPAs do estado a Portaria 18.20/2009 que garantia o  
312 nome social. Relativo à cirurgia informou o hospital disponibilizaria um ambulatório  
313 de cuidados, prevista a contratação de duas pessoas trans para fazer o acolhimento,  
314 e capacitação dos já funcionários do hospital na abordagem de travesti e transexual,  
315 não só médicos mais equipes Observou aquele era um modelo utilizado na Paraíba e  
316 que acharam bom resultado. Concordou com a observação do Conselheiro Batista  
317 relativo à integralidade com coordenações municipais, e a questão da lipodistrofia já  
318 havia resolução assinada. Em relação às cartilhas foi disponibilizada a portaria para as  
319 unidades logo que o grupo de trabalho foi instituído, distribuição com coordenações  
320 e trabalhadores para o nome social ser garantido. Colocou que deveriam pautar  
321 novamente, pois era uma questão de direito. Dra. Ana Maria Albuquerque observou  
322 seria colocada a questão da distribuição com as Diretorias de UPAs nas reuniões de  
323 monitoramento assim como a questão do nome social. Esclareceu que o problema  
324 era maior nas UPAs porque eram cem por cento informatizadas. Conselheira Erivânia  
325 recomendou que as cartilhas fossem disponibilizadas também em Braille. Finalizando  
326 a mesa observou os encaminhamentos, a saber: O pleno **acata o fortalecimento e**  
327 **adequação ao Sistema de Informação** para utilização do **nome social de Travestis e**  
328 **Transexuais nas UPAs, e recomenda também nos hospitais públicos;** O pleno  
329 deliberou que a Secretaria Estadual de Saúde  **aumente a distribuição** da Cartilha dos  
330 Direitos dos Usuários do SUS; O pleno deliberou **colocar visíveis as informações** da  
331 Cartilha dos Direitos do Usuário do SUS nas unidades de saúde; O pleno recomendou  
332 **criação de um livreto** para bolso sobre a **Cartilha dos Direitos do Usuário do SUS;** O  
333 pleno recomendou a confecção da **edição da Cartilha** dos Direitos do Usuário do SUS  
334 em **Braille;** O pleno recomendou **concluir o fornecimento** do medicamento  
335 **metracrilato no IMIP;** O pleno recomendou que **documentos de interesse geral dos**  
336 **conselheiros/as** deverão ser **disponibilizados em Braille.** Na continuidade da pauta,  
337 o pleno **acatou o Parecer Prévio da Comissão de Análise e Orçamento relativo PAS**  
338 **2015, bem como aprova a PAS 2015** com as devidas **adequações a serem acatadas**  
339 **pela SES.** Seguindo o parecer na íntegra conforme aprovado: COMISSÃO ANÁLISE E  
340 ORÇAMENTO – CES/PE. PARECER PRÉVIO PAS 2015- ASSUNTO: Parecer prévio da  
341 Programação Anual de Saúde (PAS) 2015 elaborado pela Comissão de Análise e  
342 Orçamento do Conselho Estadual de Saúde - PE. I - **A CONSULTA.** Trata-se de  
343 consulta encaminhada a Comissão de Análise e Orçamento para a apreciação desta  
344 comissão, referente ao PAS 2015 e emissão de parecer prévio do documento por ora  
345 mencionado. II - **O PARECER.** Inicialmente vale ressaltar que o Conselho Estadual de



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 08/04/15

346 Saúde é um órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, com funções de  
347 formular estratégias, controlar e fiscalizar a execução da política estadual de saúde,  
348 inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, conforme prevê a Lei 8.142/90.  
349 Sendo um órgão de expressão máxima do controle social no âmbito do Sistema Único  
350 de Saúde (SUS) e tem em seus conselheiros o exercício de suas atividades. A  
351 Programação Anual de Saúde (PAS) é, por definição, o instrumento que  
352 operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde a cada ano de sua vigência,  
353 possuindo como base legal para sua elaboração as normas do Ministério da Saúde, a  
354 Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e a Lei Orçamentária Anual - LOA do respectivo  
355 exercício. O documento apreciado pela comissão de análise e orçamento do CES-PE  
356 apresenta as metas propostas para o ano de 2015, além de servir de referência para  
357 a construção do Relatório Anual de Gestão (RAG), que deverá apresentar os  
358 resultados alcançados com a execução da PAS, apurados com base no conjunto de  
359 metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem  
360 necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes. Segundo a Lei  
361 Complementar nº 141 de 13 de Janeiro de 2012, a Programação Anual de Saúde -  
362 PAS passa a ter a obrigatoriedade de aprovação pelo respectivo Conselho de Saúde  
363 tendo sua ampla divulgação e acesso público assegurados. Cabendo o conselho  
364 emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas na lei  
365 complementar nº141/2012. Se aprovado, após a decisão do pleno o relatório é  
366 encaminhado a Secretária Estadual de Saúde, a Comissão Intergestores Bipartite,  
367 Ministério Público, Tribunal de Contas do Estado, Conselho Nacional de Saúde e aos  
368 Conselhos Municipais de Saúde. Publicar na íntegra como resolução do CES-PE em  
369 diário oficial e site e jornal do CES-PE. Em conformidade com a lei complementar  
370 nº141, de 13 de janeiro de 2012. A comissão de análise e orçamento do CES-PE vem  
371 apresentar o seu parecer prévio da PAS 2015. Desta forma, segue as considerações  
372 da Comissão de Análise e Orçamento do CES-PE para o PAS 2015 que será submetida  
373 a apreciação do pleno do conselho. COMISSÃO ANÁLISE E ORÇAMENTO – CES/PE.  
374 Considerando que a Comissão de Análise e Orçamento fez diversas reuniões para  
375 analisar o PAS 2015, inclusive com os técnicos responsáveis pela elaboração do  
376 referido documento. E as ações no documento mencionado foram justificadas pela  
377 Secretária Estadual de Saúde de Pernambuco; Considerando que os técnicos  
378 responsáveis pelas áreas analisadas do PAS 2015, esclareceram maioria das dúvidas  
379 do referido documento em reunião junto com a comissão de análise e orçamento do  
380 CES-PE; Considerando que as solicitações de amostragens feitas pela Comissão de



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 08/04/15

381 Analise e Orçamento do CES-PE para análise do PAS 2015 foram atendidas pela SES-  
382 PE; Considerando que esta garantido pela SES-PE a aplicação do mínimo 12% (doze  
383 por cento) exigido pela Constituição Federal em ações e serviços públicos em saúde  
384 para o ano de 2015; Considerando que o relatório anual de gestão é também  
385 subsídio para as ações de auditoria, fiscalização e controle; Considerando que  
386 relatórios resumidos de execução orçamentária e os relatórios de gestão fiscal,  
387 instrumentos de transparência exigidos pela lei de responsabilidade fiscal, foram  
388 elaborados e publicados tempestivamente; Considerando que a Programação Anual  
389 de Saúde referente ano 2015, foram elaborados e publicados tempestivamente;  
390 Resolve a Comissão de Análise e Orçamento do CES/PE emitir, com a unanimidade,  
391 em reunião realizada no dias 15 de setembro de 2014. Parecer prévio, em que  
392 recomenda ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco a aprovação do  
393 PAS 2015 com ressalvas, a serem executadas pela SES- PE: Em relação às cirurgias em  
394 espera, a SES/PE deverá viabilizar mutirão no prazo máximo de 60 (sessenta dias) a  
395 contar da aprovação desta ATA, para as cirurgias de urgência o prazo máximo devera  
396 ser de 7 (sete)dias e de imediato para as cirurgias de emergências; Que o Hospital  
397 Ulisses Pernambucano seja mantido como emergência psiquiátrica, e que os  
398 hospitais Barreiros e Alcides Codeceira sejam transformados em hospitais gerais,  
399 garantindo o atendimento em saúde mental.1. Inserir ações de incentivo a geração  
400 de renda, centros culturais e de convivência para apoio a rede de saúde mental com  
401 co-financiamento do Estado. 2. Implantar fluxo de atendimento de cardiologia em  
402 todas as macrorregiões do Estado, com garantia de medicações trombolíticas em  
403 hospitais regionais e UPAS. 3. Que a meta “consolidar a transferência de todos os  
404 pacientes de oncoematologia do HEMOPE e as novas admissões para o hospital do  
405 câncer” seja suprimida da PAS 2015, mantendo-se os referidos leitos de  
406 oncohematologia do HEMOPE, respeitando como UNACON exclusivo de hematologia,  
407 ampliando e descentralizando os leitos de oncohematologia e oncologia clínica para  
408 todo o estado de Pernambuco, conforme a constituição federal em seu artigo 199, a  
409 Lei Federal nº 8.080/90, e a Portaria GM nº1.034 de 05/05/2010, em seu artigo 2º,  
410 incisos I e II, objetivando dessa forma a ampliação, descentralização e  
411 complementação do SUS público.A COMISSÃO DE ANÁLISE E ORÇAMENTO – CES/PE.  
412 1. A SES/PE devera elaborar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica até  
413 novembro de 2015com a participação do CES/PE na comissão de elaboração da  
414 proposta. 2. Que todo curso de capacitação realizado pela SES/PE junto aos  
415 municípios na área de assistência farmacêutica seja introduzido um modulo que



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 08/04/15

416 aborde sistema de registro de preços, modalidade de pregão presencial e eletrônico.  
417 3. O SES deverá ter todas as suas unidades de saúde estadual sob gestão e gerência a  
418 partir de julho de 2015, sendo então cancelados todos os contratos com as  
419 organizações sociais para a cessão de unidades de saúde e servidores públicos, bem  
420 como, proceder a revisão de todos os contratos das empresas de tecnologia de  
421 informação terceirizada no âmbito da saúde estadual. Salvo melhor juízo ou douta  
422 interpretação em contrário, é o parecer. Recife-PE, 15 de setembro de 2014.  
423 Comissão de Análise e Orçamento CES-PE. Finalizando o pleno recomendou **inserir** no  
424 Planejamento Anual de Saúde 2015 os **recursos e como meta de avaliação referente**  
425 **ao ano anterior**; O pleno deliberou **constar** nas apresentações de política estadual de  
426 saúde os **valores arrecadados pelo governo e todo investimento utilizado por área**  
427 **técnica**. Seguindo a pauta, **Eventos**: O pleno **referendou a indicação** dos  
428 conselheiros/as para participarem do 2º Simpósio Brasileiro de Saúde e Ambiente:  
429 Desenvolvimento, Conflitos Territoriais e Saúde: Ciência e Movimentos Sociais para a  
430 Justiça ambiental nas Políticas Públicas, em Belo Horizonte – MG, de 19 a 22/10/14, a  
431 saber: **Euclides Monteiro Neto; Ubirajara Alves de Lima; José Marcos da Silva;**  
432 **Erivânia Ferreira da Silva; Neide Pereira dos Santos; Jássimo Bartolomeu dos**  
433 **Santos; José Alves de Andrade**. Vale ressaltar que para a Conselheira Erivânia será  
434 necessário um/uma acompanhante, devido sua deficiência visual. Na continuidade  
435 **Política Estadual de Atenção à Saúde Bucal**. Iniciando a apresentação Sr. Paulo  
436 César, Gerente da área da atenção à saúde bucal destacou o objetivo geral da política  
437 colocando que era fortalecer o modelo de redes de atenção à saúde, a partir da  
438 implantação e implementação de ações e serviços de saúde bucal que consolidem os  
439 princípios do SUS no Estado de Pernambuco. Relevância: A alta prevalência da cárie  
440 dentária e suas consequências constituem problema de Saúde Pública; O alto de  
441 índice de perdas dentárias gera a necessidade de oferta de próteses dentárias para a  
442 população; O acúmulo histórico dos agravos em saúde bucal afeta diretamente vários  
443 aspectos da vida diária da população; Há grande fragilidade nas linhas de cuidado  
444 para Saúde Bucal na Atenção Primária; Os vazios assistenciais no Estado  
445 proporcionam dificuldade de acesso pelos usuários, aos serviços públicos  
446 especializados gerando demanda reprimida. Diretriz - Fortalecimento da Política de  
447 Saúde Bucal: Inserir na Vigilância em Saúde o componente de saúde bucal; Implantar  
448 Fluoretação das águas para consumo humano; Desenvolver ações de Promoção à  
449 Saúde para o trabalhador rural e família cadastrados no Programa Chapéu de Palha;  
450 Fortalecer o modelo de Rede de Atenção em Saúde Bucal, com implantação de



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 08/04/15

451 urgências odontológicas e apoio aos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária  
452 (LRPD) no Estado de Pernambuco. Percentuais do incentivo PMAQ-CEO, por tipo:  
453 Adesão do CEO a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência: Incentivo adicional: R\$  
454 1.650,00/mês - CEO Tipo I; R\$ 2.200,00/mês - CEO Tipo II; R\$ 3.850,00/mês - CEO  
455 Tipo III. Conforme Portaria Nº 911, de 29 de agosto de 2012, que inclui na Tabela de  
456 Serviços/Classificação do SCNES 007- Atendimento à Pessoa com Deficiência e define  
457 Instrumento de Registro BPA-I para procedimentos odontológicos realizados em  
458 pessoas com deficiência nos CEOs. Após agradecimentos o pleno recomendou que o  
459 **processo de fluoretação** das águas **contemplassem os municípios de Petrolina e**  
460 **Salgueiro**. Na continuação da pauta **Proposta de Pleno Extraordinário para Outubro:**  
461 **29/10/14, onde o pleno acatou a proposta**. E por nada mais havendo a tratar a  
462 Coordenação da mesa, às dezessete horas e trinta minutos, deu por encerrada a 444ª  
463 Reunião Extraordinária do CES/PE. A presente foi lavrada por  
464 mim, \_\_\_\_\_ Anary de Paiva Souza, Relatora do CES/PE. Recife,  
465 dezessete de setembro de dois mil e catorze. Assinatura dos presentes: Maria Zilda  
466 da Silva Uchoa Cavalcanti-COREN.....; José Marcos da  
467 Silva- CREFONO 4ª REGIÃO .....; Valderlene Guimarães  
468 Santos- CREFITO 1ª Região .....; Adriano Martins Dantas-  
469 SINDACS/PE .....; João Batista Fortunato-SINDSAÚDE  
470 .....; Jássimo Bartolomeu dos Santos- SINDSAÚDE  
471 .....; José Francisco de Assis Barbosa- SINDSEP/PE  
472 .....; Neide Pereira dos Santos- SINDSEP/PE  
473 .....; Ivonete Maria Batista- SINDSPREV/PE  
474 .....; Antônio Rosildo de Mendonça- SINDUPE  
475 .....; Hermias Veloso da Silveira Filho- SINFARPE  
476 .....; Armando Luiz Arantes de Moura- CRF  
477 .....; José da Costa Monteiro Neto- APPDORT-  
478 .....; Jair Brandão de Moura Filho –  
479 GESTOS.....; Erivânia Ferreira da Silva-  
480 ADVAMPE.....; Edite Honorato de Araújo- Centro de  
481 Atendimento Lar Bem .....; Maria de Fátima Menezes  
482 da Silva- Instituto Pró-Cidadania.....; Euclides Monteiro  
483 Neto- Instituto Pró-Cidadania.....; Luiz Nelson França-  
484 UGT –PE.....; Severino Romero de Mendonça- UGT –  
485 PE.....José Cícero do Monte- NCST/PE.....;



# CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 08/04/15

- 486 Liana Mary Almeida de Araújo- CUT.....; Antônia Veloso  
487 Vieira- Congregação Assist. S. Irmãs de N. S Glória.....;  
488 Cleonice Diogo rocha Lins de Albuquerque- ABRAZ.....; Isabel  
489 Macedo Rodrigues- Inst. Saúde Holística M. Paulina- .....;  
490 Ubirajara Alves de Lima- Círculo Op. N. da Mata.....; José  
491 Alves de Andrade- Círculo Op. N. da Mata..... ; Maria Inês  
492 Petesburgo- Ass. Nordestina de Hospitais.....; Domício Aurélio  
493 de Sá- FIOCRUZ.....; Ana Maria Martins César de  
494 Albuquerque- Gestor- SES/PE - Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco - Titular;  
495 Ana Cláudia Callou Matos- SES/PE .....; Jany Welma de Sá  
496 Albuquerque - SES/PE .....; Inês Eugênia Ribeiro da  
497 Costa - SES/PE.....; Nívea Lucena de Lima- SEE/PE  
498 .....; Everaldo Batista Rocha- Secretaria Estadual  
499 de Planejamento e Desenvolvimento Social.....