



Ata da 466ª Reunião Ordinária do CES/PE

Conselho Estadual de Saúde – CES/PE

1 Aos treze dias do mês de abril de dois mil e dezesseis, às nove horas teve início a
2 quadringentésima sexagésima sexta Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde
3 - CES/PE, localizado a Rua João Fernandes Vieira, 518 - Boa Vista – Recife – PE,
4 **Presentes as entidades e respectivos representantes:** Valdeisa Maria Pessoa Moraes;
5 Trabalhador - COREN/PE – Conselho Regional de Enfermagem de Pernambuco; Titular;
6 Valderlene Guimaraes Santos; Trabalhador - CREFITO 1ª Região – Conselho
7 Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional; suplente; Rosângela Cavalcanti de
8 Albuquerque; Trabalhador; CREF 12º - Conselho Regional de Educação Física; Suplente;
9 John Pontes Pessoa; Trabalhador; SINDSAÚDE – Sindicato dos Trabalhadores em Saúde
10 e Seguridade Social do Estado de Pernambuco; Titular; Jássimo Bartolomeu dos Santos;
11 Ttrabalhador - SINDSAÚDE – Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Seguridade
12 Social do Estado de Pernambuco; suplente; Neide Pereira dos Santos; Trabalhador;
13 SINDSEP/PE – Sindicato dos Servidores Públicos Federais no Estado de Pernambuco;
14 Suplente; José Carlos Tavares; Trabalhador; SINDSPREV/PE – Sindicato dos
15 Trabalhadores Públicos Federais da Saúde E Previdência Social do Estado de
16 Pernambuco; Titular; Ivonete Maria Batista; Trabalhador; SINDSPREV/PE – Sindicato
17 dos Trabalhadores Públicos Federais da Saúde e Previdência Social do Estado de
18 Pernambuco; Suplente; Hermias Veloso da Silveira Filho; Trabalhador; SINFARPE -
19 Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de Pernambuco; Titular; Armando Luiz Arantes
20 de Moura; Trabalhador; CRF – Conselho Regional de Farmácia do Estado de
21 Pernambuco; Suplente; Rosa Maria de Lima Gomes; Trabalhador - SOEPE – Sindicato
22 dos Odontologistas no Estado de Pernambuco; Titular; Laucinê José de Sá; Usuário;
23 Povo Indígena Truká; Titular; Inez Maria da Silva; Usuário; Pastoral da Saúde Nordeste
24 II; Titular; Luciana Nóbrega de Melo, Usuário, Pastoral da Criança; Suplente; Josineide
25 de Meneses Silva; Usuário; Gestos - Soropositividade, Comunicação e Gênero; Titular;
26 Júlio César Bezerra da Silva; Usuário; Associação de Amigos de Transplantes de Medula
27 Óssea - ATMO; Titular; Erivânia Ferreira da Silva; Usuário; ADVAMPE- Associação dos
28 Deficientes Visuais do Agreste Meridional de Pernambuco; Titular; Carlos Antônio
29 Alves de Freitas; Usuário; ADUSEPS – Associação de Defesa dos Usuários de Seguros,
30 Planos e Sistemas de Saúde; Titular; Rosely Fabrícia de Melo Arantes; Usuário; FETAPE
31 – Federação dos Trabalhadores Na Agricultura do Estado de Pernambuco; Suplente;



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 10.08.2016

32 Euclides Monteiro Neto; Usuário; FECOPE – Federação dos Círculos Operários de
33 Pernambuco; Titular; Marcos Antônio Loureiro Santos; Usuário; FECOPE – Federação
34 dos Círculos Operários de Pernambuco; Suplente; Luiz Sebastião da Silva; Usuário; Pro
35 – Cidadania Instituto Brasileiro; Titular; Lucelena Cândido dos Anjos; Usuário; CEPAS –
36 Centro de Ensino Popular e Assistência Social do Estado de Pernambuco Santa Paula
37 Fransinetti; Suplente; Ubirajara Alves de Lima; Usuário; Círculo Operário de Nazaré da
38 Mata; Titular; Josué Júlio da Silva- Usuário; Círculo Operário de Nazaré da Mata;
39 Suplente; Maria Inêz Petesburgo; Gestor/Prestador; Associação Nordestina de
40 Hospitais; Suplente; José Iran Costa Júnior; Gestor/Prestador; Secretaria Estadual de
41 Saúde; titular; Ana Cláudia Callou Matos; Gestor/Prestador; SES/PE - Secretaria
42 Estadual de Saúde; Suplente; Lidiane Rodrigues Gonzaga; Gestor/ Prestador; SES/PE –
43 Secretaria Estadual de Saúde; Titular; Humberto Maranhão Antunes; Gestor/Prestador;
44 SES/PE - Secretaria Estadual de Saúde; Suplente; Emília Monteiro Higino da Silva;
45 Gestor/Prestador; SEDUC/PE- Secretaria de Educação; Suplente. Após saudações, a
46 Sra. Ana Cláudia Callou na Coordenação dos trabalhos solicitou minuto de silêncio em
47 memória ao Conselheiro Jair Pedro, observando a grandeza na militância pelo Sistema
48 único de Saúde – SUS. Seguindo o Presidente, Dr. Iran Costa inteirando a tristeza pela
49 morte do companheiro externou a história de luta em todo aquele processo vivido
50 pelo companheiro. Seguindo leitura da **pauta: Justificativa das ausências; Apreciação**
51 **de atas para submeter à aprovação:** 459ª Reunião Ordinária; **Informes:** Substituição
52 do Conselheiro **Giuseppe Fabianni Felix da Silva** por **Josué Júlio da Silva** representação
53 do Círculo Operário de Nazaré da Mata; Substituição do Conselheiro **Jair Pedro do**
54 **Santos** por **Giuseppe Fabianni Felix da Silva** representação do Instituto Brasileiro Pró-
55 Cidadania; Plano de Monitoramento de Gastos – PMG; **Homologações:** Proposta de
56 Reunião Extraordinária para os dias 24 e 25/05/2016, com a pauta: Apreciação dos
57 Instrumentos de Planejamento (PES 2016-2019, PAS 2016 e PAS 2017) e o Relatório
58 Final da 8ª Conferência Estadual de Saúde; Questionário do Tribunal de Contas da
59 União sobre o Estudo Governança e Gestão em Saúde, que objetiva delinear o “Perfil
60 de Governança em Saúde – Ciclo 2016; **Apresentação da Política Estadual de Gestão**
61 **do Trabalho e Humanização do SUS;** Expositores: Secretaria Estadual de Saúde;
62 Debatedor: SINDSAÚDE/PE; **Debate; Comissões e grupos de trabalho:** Comissão de
63 Supervisão; Composição da Comissão de Ética; Instituir e compor a Comissão
64 Organizadora da XV Plenária Estadual de Conselheiros de Saúde; **Parecer Jurídico que**
65 **trata da Consulta se estando o conselheiro titular presente às reuniões**
66 **extraordinárias e ordinárias, o suplente também deverá estar presente. Esclarecer se**
67 **as faltas do suplente são passíveis de substituição mesmo às representações sendo**



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 10.08.2016

68 da mesma instituição e para os casos em que não são da mesma instituição;
69 **Encerramento.** Continuando a Secretária Executiva, Sra. Suzana Assis fez a leitura das
70 **Justificativas de Ausências:** José Paulo da Silva Júnior; Usuário; NAPHE - Núcleo de
71 Apoio aos Portadores de Hepatite; Suplente; José Cícero do Monte; usuário; Nova
72 Central Sindical de Trabalhadores de Pernambuco – NCST/PE; Titular; José Wilson
73 Alencar de Oliveira; Usuário; Recanto Madre Paulina- Instituto de Saúde Holística
74 Madre Paulina; Titular; Elídio Moura; Gestor/Prestador; Conselho de Secretários
75 Municipais de Saúde - COSEMS; Suplente; Valdemir Amaro Lisboa; Usuário; Povo
76 Indígena Pipapá; Suplente; Tainan Bezerra Amaral; Usuário; MLB – Movimento de
77 Lutas nos Bairros, Vilas e Favelas; Titular; Alexsandro Lopes da Silva; Trabalhador -
78 SINDACS/PE – Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado de
79 Pernambuco; Titular; Elzanira da Silva; Usuário - CEPAS – Centro de Ensino Popular e
80 Assistência Social do Estado de Pernambuco Santa Paula Franssinetti; Titular; Isabel
81 Macedo Rodrigues; Usuário - Recanto Madre Paulina – Instituto de Saúde Holística
82 Madre Paulina; Suplente. Seguindo a pauta **Apreciação de atas para submeter à**
83 **aprovação:** 459ª Reunião Ordinária; O pleno delibera **aprovada a ata da 459ª Reunião**
84 **Ordinária do CES/PE.** Na sequência **Informes:** Substituição do Conselheiro **Giuseppe**
85 **Fabianni Felix da Silva** por **Josué Júlio da Silva** representação do Círculo Operário de
86 Nazaré da Mata; Substituição do Conselheiro **Jair Pedro do Santos** por **Giuseppe**
87 **Fabianni Felix da Silva** representação do Instituto Brasileiro Pró-Cidadania; Plano de
88 Monitoramento de Gastos – PMG; O pleno registra a substituição do conselheiro
89 **Giusepe Fabianni Felix da Silva** por **Josué Júlio da Silva**, representantes do **Círculo**
90 **Operário de Nazaré da Mata**; O pleno registra a substituição do **conselheiro Jair Pedro**
91 **dos Santos** por **Giusepe Fabianni Felix da Silva**, representantes do **Instituto Pró-**
92 **Cidadania.** Seguindo a Secretária Executiva registrou ainda a entrega do Plano de
93 Monitoramento de Gastos, observando que no ano anterior tinha sido apresentado o
94 decreto do governo do estado, o Plano de Contingenciamento, e agora a nova Portaria.
95 Dando ciência por se tratar de documento publicado em Diário Oficial. Conselheira
96 Valdeisa Moraes informou que profissionais locados na UTI do Hospital Agamenon
97 Magalhães estavam sofrendo constrangimentos e humilhações. Questionou como
98 poderiam garantir assistência de qualidade onde o profissional sofria maus tratos.
99 Solicitou incluir na próxima pauta o informe. Estava com denuncia assinada pelos
100 funcionários, e inclusive dos recém contratados e que já estavam solicitando demissão.
101 Observou ainda que o Coren/PE já havia sido acionado. O Secretário, Dr. Iran solicitou
102 a notificação oficial, observando estar sabendo do ocorrido naquele exato momento.
103 Era inadmissível e resolveria rápido, pois casos semelhantes já haviam ocorrido em



104 outras unidades e providências foram tomadas. A conselheira registrou agradecimento
105 por parte da categoria. Conselheiro Laucinê Sá informou na sexta passada, dia oito a
106 Comissão da qual fazia parte este em audiência na Assembléia Legislativa, porém não
107 houve quórum, e ainda não houve marcação oficial. Seguindo a pauta **Homologações:**
108 Proposta de Reunião Extraordinária para os dias 24 e 25/05/2016, com a pauta:
109 Apreciação dos Instrumentos de Planejamento (PES 2016-2019, PAS 2016 e PAS 2017)
110 e o Relatório Final da 8ª Conferência Estadual de Saúde; Questionário do Tribunal de
111 Contas da União sobre o Estudo Governança e Gestão em Saúde, que objetiva delinear
112 o “Perfil de Governança em Saúde – Ciclo 2016; Seguindo o pleno deliberou **aprovada**
113 **a convocação da 468ª Reunião Extraordinária para os dias 24 e 25 de maio de 2016,**
114 com pauta: Apreciação dos Instrumentos de Planejamento (PES 2016-2019, PAS 2016 e
115 PAS 217); E o pleno acatou **pautar na 467ª Reunião Ordinária a homologação do**
116 **Relatório Final da 8ª Conferência Estadual de Saúde.** Seguindo a Secretária Executiva
117 do CES/PE, Sra. Suzana Assis informou que além de socializar nos e-mail gostaria de
118 esclarecer desde o ano de dois mil e catorze o Tribunal de Contas vinha realizando
119 estudo sobre gestão e governança. E no ciclo de dois mil e dezesseis estavam dando
120 continuidade ao processo de desenvolver o estudo lançando um questionário,
121 observando, quem conheceu verificou não era tão simples. Assim, a Comissão
122 Executiva entendeu as respostas não eram individuais, significando a posição do
123 conselho convidando todos/as os/as conselheiros/as para debate prévio devendo ser
124 homologado em plenário. Acrescentou a plataforma era eletrônica e fecharia dia
125 quinze. Após breve leitura do objetivo e debate **o pleno homologou o questionário do**
126 **Tribunal de Contas da União respondido pelo CES.** Na sequência a Coordenação da
127 mesa registrou a **Apresentação da Política Estadual de Gestão do Trabalho e**
128 **Humanização do SUS** seria pela expositora: Sra. Ricarda Samara, Secretária Executiva
129 de Gestão do Trabalho, médica sanitária concursada da Secretaria Estadual de Saúde.
130 Anteriormente Secretária Municipal de Saúde durante oito anos, Gerente de Regional
131 de Saúde e anteriormente Diretora de Regionalização. Debatedor: Sr. Thiago
132 representando o SINDSAÚDE/PE. Iniciando, após saudações, observou a Política estava
133 sempre em construção. Registrando a impossibilidade de apresentar todo o conteúdo
134 pelo fato do tempo, e destacaria as questões mais relevantes. Estando toda a equipe
135 disponível aos esclarecimentos, e não sendo possível no momento, posteriormente.
136 Iniciando com a Missão: Formular e conduzir intervenções estaduais que qualifiquem o
137 processo de gestão do trabalho e educação na área de saúde; Visão: Tornar-se
138 instância reconhecida pelo planejamento das necessidades de RH em saúde no estado,
139 corresponsabilização na formação da Força de Trabalho em Saúde e pelas práticas



140 inovadoras e integradas de gestão do trabalho e educação na saúde; **Valores-**
141 Valorização do Trabalhador; Transparência; Comportamento ético, acolhedor,
142 respeitoso e meritocrático; Corresponsabilidade; Inovação; Efetividade; Equidade;
143 Legalidade e Humanização. Seguindo apresentou o Organograma; força de trabalho
144 em saúde; hospitais de referência e hospitais regionais. Indicadores de folha de
145 pagamento e folha geral da SES. O quantitativo de médicos nomeados
146 por especialidade e encaminhados; Nomeados 207 encaminhados 139. Quantitativo de
147 profissionais de saúde nomeados e encaminhados por GERES. Nomeados 2.341 e
148 encaminhados 2.135. Programa Qualivida atendimentos realizados. Estágio Probatório.
149 Conceito: Estágio probatório é o período inicial, de três anos de efetivo exercício, do
150 funcionário nomeado em virtude de concurso e tem por objetivo aferir a aptidão para
151 o exercício do cargo mediante a apuração dos seguintes requisitos: I - idoneidade
152 moral; II - assiduidade; III - disciplina; IV - eficiência. Avaliação de desempenho em
153 estágio probatório era realizada para o servidor nomeado para o cargo ocupado e
154 desenvolve-se, ao longo de 03 (três) anos de efetivo exercício. Eram realizadas 03
155 avaliações. Plano de cargos, carreiras e vencimentos (PCCV); Conceito: O Plano de
156 Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV) é o conjunto de normas que disciplinam o
157 ingresso e instituem oportunidades e estímulos ao desenvolvimento pessoal e
158 profissional dos servidores; A avaliação periódica de desempenho constitui a análise
159 sistemática do desempenho do servidor em função das atividades que realiza, das
160 metas estabelecidas, dos resultados alcançados e do seu potencial de
161 desenvolvimento; A avaliação ocorre anualmente, atualmente apenas para médicos.
162 ETAPAS: Avaliação da Chefia Imediata; Auto-Avaliação; Plano de Metas. Avaliação de
163 desempenho para gratificação de desempenho. Conceito: Processo de Avaliação de
164 Desempenho dos servidores público a partir do cumprimento de metas institucionais,
165 individuais e de equipe; Acontece mensalmente no SISGRADE; 25% repasse; 45%
166 médicos e 55% demais categorias profissionais. Objetivos: Incentivar e valorizar o bom
167 desempenho dos servidores da saúde; Substituir o enfoque quantitativo
168 (procedimentos) por uma avaliação de desempenho com produção de cuidado;
169 Contribuir com a institucionalização de práticas avaliativas formativas com vistas à
170 melhoria da qualidade dos serviços de saúde; Favorecer a aprendizagem
171 organizacional alinhada a projetos e valores institucionais na atenção à saúde;
172 Avaliação de desempenho para gratificação de desempenho. Grupos: 1- médico e
173 cirurgião dentista bucomaxilofacial; 2- analista em saúde; 3- assistente em saúde; 4-
174 auxiliar em saúde; Dimensionamento de pessoal - A Secretaria Estadual de Saúde
175 realiza o Dimensionamento de Pessoal a partir de parâmetros e normas técnicas



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 10.08.2016

176 baseadas em Leis, Decretos, Normas, Pareceres, Resoluções dos Conselhos, Portarias
177 Ministeriais e Pactuações entre a SEGTES e SES. A partir da última nomeação será
178 redimensionado o quantitativo de pessoal das unidades de saúde. Política estadual de
179 educação permanente em saúde; Comissão de Integração Ensino Serviço (Portaria MS
180 nº1.996/07); 1 CIES Estadual; 12 CIES Regionais; Residências Médica e em Área
181 Profissional da Saúde; Programa de Formação do Sistema Único de Saúde –
182 FORMASUS; Rede SUS Escola Estadual e Regional – estágios curriculares obrigatórios e
183 não obrigatórios; Programa de Pesquisas para o SUS Pernambuco – PPSUS-PE.
184 Interiorização das residências em saúde na rede SUS escola Pernambuco; Estágio
185 curricular obrigatório. Programa de formação do sistema único FORMASUS; Lei nº
186 15.065 de 05 de setembro de 2013 que institui o programa de formação do sistema
187 único – FORMASUS; Edital de seleção pública; Cursos realizados no período 2008 a
188 2015. Cursos. Especialização em saúde pública - público: profissionais gestores que
189 estejam atuando na gestão estadual ou municipal do SUS-PE. Equipe: Ricarda Samara -
190 Secretária Executiva; Célia Borges – Diretora Geral – ESPPE; Juliana Siqueira – Diretora
191 Geral – DGES e Rita Tenório – Diretora Geral – DGGT. Na sequência Dr. Iran Costa
192 informou que a previsão de chamada dos concursados ao cargo de Analista em
193 Saúde/Terapeuta Ocupacional do Concurso Público da Secretaria Estadual de Saúde de
194 Pernambuco/ Portaria Conjunta SAD/SES Nº 87, 25 de agosto de 2014, estava previsto
195 para maio ou junho do ano passado, de forma mais sistemática agosto, setembro e em
196 novembro, porém em junho no estado de Pernambuco entrou em vigência a Lei de
197 responsabilidade fiscal, e não puderam chamar. E quando em dezembro foi decretado
198 o estado de emergência em saúde, argumentou-se juridicamente entrar no Tribunal de
199 Contas com adendo específico aos casos de emergência. Mas, quando da homologação
200 do concurso, o estado já tinha saído da Lei de responsabilidade fiscal. Acrescentou
201 poderiam observar algumas unidades terem recebido número maior de pessoal, mais
202 pelo fato de adequação a emergência, ainda assim, conseguiram contemplar a maioria
203 dos hospitais. Enfatizou não garantir, mas possivelmente no segundo semestre outro
204 chamado de concurso, e final do ano ou começo do outro atingir equilíbrio nas escalas,
205 várias especialidades fundamentais não tinham reserva técnica de pessoal. Iniciando o
206 debate Conselheiro John Pontes justificou o debatedor representante do SINDSAÚDE,
207 por falta de estacionamento na casa, ainda não tinha conseguido adentrar. Propôs que
208 as dúvidas relativas às questões apresentadas fossem apontadas e debatidas de forma
209 geral e repassadas ao Sr. Thiago. **Aprovado.** Conselheiro Hermias observou tempo
210 inferior ao necessário solicitando de imediato nova inscrição. Discordou da colocação
211 de meritocracia porque não observava este comportamento pelo governo, um pouco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 10.08.2016

212 agora. Observou salários de funcionários baixos com exceção da categoria médica.
213 Ainda falta na apresentação sobre os hospitais e unidades que estavam sobre a gestão
214 das organizações sociais. E ainda falta vínculo dos trabalhadores e a questão financeira
215 relativa a aquela distribuição, ou seja, dentro e fora das unidades citadas, e dos planos
216 de cargo e carreira para todos os profissionais. Finalizando colocou não era possível
217 aprovarem aquela política de recursos humanos apresentada, e recomendou
218 apresentarem todos os dados. A mesa observou tratar-se da apresentação da política.
219 O Conselheiro observou o acordado na questão do contraponto, e enfatizou que não
220 aprovaria aquela política. Conselheiro Carlos Freitas após parabenizar a apresentação
221 convidou a todos a participarem da apresentação da nova dinâmica preparada pela
222 Comissão de Fiscalização e supervisão do Conselho, que seria apresentada no período
223 da tarde. Observou a defasagem médica principalmente nos hospitais regionais, a
224 exemplo do Hospital Regional de Arcoverde e do Hospital Dom Mouras no município
225 de Garanhuns. Conselheiro John Pontes parabenizou a apresentação, porém observou
226 falta de coerência, exemplificando a questão da gratificação baseado na avaliação de
227 desempenho e o dimensionamento de pessoal. Colocou não ser daquela maneira que
228 a gestão se colocava, a exemplo da perseguição vivida pela sua pessoa, objetivando a
229 gestão como incoerente. Observou ainda a PL 257/2016 em votação e poucos tinham
230 ciência. Finalizando abordou questão do quantitativo bastante inferior com quinhentos
231 e sete trabalhadores de nível superior para atender as necessidades da saúde. Solicitou
232 nova inscrição. A mesa registrou presença do Sr. Thiago, representando o SINDSAÚDE
233 para fazer o contraponto ao tema. Sra. Rita Tenório, Diretora Geral observou na
234 questão do Plano realmente só estava acontecendo para os médicos, porém já se
235 encontrava na Assembléia Legislativa para ser votado o Projeto de Lei que tinha sido
236 uma negociação do SINDSAÚDE e as Secretarias de Administração e de Saúde, e que
237 iniciava ainda naquele ano o Plano de Cargos e Carreiras para todos os servidores.
238 Reafirmou os dados apresentados eram dos servidores efetivos, contratados e que se
239 encontravam na Secretaria. Observou vários avanços e melhorias, exemplificando a
240 gratificação de empenho e estímulos para os servidores. Destacou por fim o trabalho
241 desempenhado na UNIAPS – Unidade de Atendimento ao Servidor nas unidades. Dr.
242 Iran Costa enfatizou o respeito e desempenho a todas as categorias durante toda a sua
243 trajetória, e não só a médica. Observou o Conselho era um local primordial dentro da
244 Saúde, de discussões e debates mais fosse também de respeito. A discussão deveria
245 ser qualificada e técnica e nunca desrespeitosa. Conselheiro Hermias colocou por
246 questão de ordem o Presidente deveria também se inscrever para falar, e ainda ser
247 explícito informando diretamente para a pessoa que agiu com desrespeito. No contra



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 10.08.2016

248 ponto Sr. Thiago representante o SINDSAÚDE, após saudações observou a participação
249 da sociedade e dos conselheiros lutando juntos por um sistema justo. Concordou com
250 a observação do Presidente da casa na questão do respeito facilitando a continuidade
251 do processo, e do contrário não contribuía. Enfatizou a necessidade dos conselhos de
252 unidades e o apoio na formação de processos eleitorais. Após, breve relato sobre a sua
253 carreira profissional, observou as questões humanas de preceitos básicos da relação e
254 convivência, e da sobrevivência do trabalhador. Entendiam que a relação deveria
255 começar dentro do sindicato que desenvolvia o trabalho de base nas unidades
256 hospitalares, mantendo ótimo relacionamento com trabalhadores e governo. Colocou
257 eram contra as organizações sociais, não contra as pessoas que estavam gerenciando.
258 Ofereciam alternativas nas divergências, sabendo separar os contrários. Colocou ainda
259 atualmente a relação com o Secretário de Saúde era boa, porém não deixariam de
260 fazer as exigências e críticas nos erros observados. Era essencial para o trabalhador a
261 mudança de Lei na produtividade nas férias, plano de cargos e carreiras negociando o
262 salário base do profissional. Era necessária a mudança na conduta e comportamento
263 oferecendo alternativas fundamentadas. Na questão do concurso disse havia proposta,
264 planilha no entendimento das prioridades da secretaria, mas na visão do sindicato foi
265 apresentada outra. Observou a necessidade de ampliação de cursos para qualificação
266 dos funcionários. Não havia CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes nas
267 unidades. Finalizando enfatizou necessidade de investir nos conselhos, reformulando
268 os recursos humanos e melhorando as condições de trabalho. Conselheira Valderlene
269 contemplada pelas falas dos Conselheiros Hermias e Pontes. Questionou qual era o
270 critério utilizado para convocação dos concursados. Conselheira Josineide apoiou as
271 falas relativas à saúde se fazia com vários profissionais e não só com médicos, porém
272 ficava surpresa com a contratação de um único infectologista para o HCP, quando a
273 máxima para a saúde na visão do Ministerial era testar e tratar. Porém, feito o teste de
274 soropositividade do HIV demorava meses para sair o resultado e marcar a consulta.
275 Parabenizou o fato da educação em saúde estar sendo feita sem o investimento do
276 Ministério, conforme a informação da Sra. Ricarda desde o ano de dois mil e sete não
277 havia verba. Destacou impossibilidades no controle social nas organizações sociais,
278 lembrando terem discutido o fato anteriormente com o Secretário, e até o momento
279 não receberam os dados solicitados. Convidou todos a curtirem a página no facebook
280 da Campanha Saúde Não É Comércio, organizada pela GESTOS- Soropositividade,
281 Comunicação e Gênero, onde criticavam a privatização do SUS, a medicalização dos
282 laboratórios e outras matérias. E por fim, convida a todos a participarem hoje na Praça
283 do Diário a partir das cinco horas, do Ato das Mulheres pela Democracia. Sr. Adson,



284 Representantes dos Trabalhadores Cristãos observou embora a produtividade fosse
285 para a categoria médica, muitas enfermeiras faziam partos e não eram contempladas.
286 Recomendava aprimoramento da política naquelas questões, como também nas das
287 outras categorias não citadas e que recebiam um único salário mínimo. Era necessário
288 o sindicato entender o que era o servidor público e o trabalhador do privado. O público
289 contribuía com o seu salário e o privado era o patrão que pagava. Porém, embora o
290 funcionário público não tivesse patrão era necessário ser exclusivo do SUS. Observou
291 ninguém querer discutir a questão, era necessário o RH do SUS incentivar e o sindicato
292 apoiar. Sugeriu ainda instalação de ponto eletrônico nos PSF e definição de percentual
293 de cargos comissionados. Sra. Severina, representando os servidores do HEMOPE
294 observou não haver política voltada para o sangue. Enfatizou a unidade do hospital
295 não estava contemplada na política de recursos humanos, e no momento só observava
296 prejuízos e manifestações com o fechamento dos nove leitos da enfermaria por falta
297 de funcionários. Finalizando colocou aguardarem resposta desde o ano de dois mil e
298 catorze quanto ao novo hospital. Quanto à gratificação de desempenho/produtividade
299 não tinham nenhuma situação definida. Conselheiro Moura representando os usuários
300 do Município de Camaragibe sugeriu capacitação para os gestores observando os itens
301 necessários para uma melhor conduta e convivência com os funcionários. Finalizando
302 colocou a insatisfação vivida pela população local pelo mau desempenho nas unidades
303 geridas pelas organizações sociais. Conselheiro Iran Costa observou concordar com a
304 fala referente a falta de chamados aos terapeutas ocupacionais concursados, porém
305 seria inclusa a categoria, assim também, de otorrino foi contemplado. Observou para
306 as unidades de atendimento especializado à criança com microcefalia foi autorizada a
307 contratação de terapeutas ocupacionais para a reabilitação. Quanto ao infectologista
308 só chamaram o que tinha disponível, apenas um. Referente ao HEMOPE esclareceu a
309 Sra. Severina ao chegar à Secretaria encontrou uma dissolução entre a Secretaria e o
310 HEMOPE e pouco diálogo. Sendo a primeira unidade visita e que recebeu como grupo
311 de pessoas. Observou a unidade já vinha sendo contemplada no ano passado com
312 dois, e conforme esclarecimentos da Lei de Responsabilidade ainda não conseguiram
313 atender ao calendário programado. E como na unidade não tinha um grupo de pessoas
314 seria cedido dose pessoas dos convocados. E já confirmado com a SAD- Secretaria de
315 Administração o grupo de pessoas que iriam compor os leitos do quinto andar que fora
316 fechado no ano passado. Conselheiro Euclides parabenizou as colocações do Sr. Thiago
317 representante do SINDSAÚDE, observando contemplado e melhor esclarecido quanto
318 ao papel do conselheiro naquela casa. Finalizando observou a volta do companheiro
319 Jaásimo afastado por motivo de saúde, e agora retomariam as atividades da Comissão



320 de Assessoramento de costume sempre ativos. Solicitou ainda que os companheiros
321 participantes de uma única comissão dessem apoio ao grupo. Conselheiro Humberto
322 Antunes colocou a satisfação e oportunidade de observarem as propostas relativas a
323 política de gestão e formação de pessoas, com foco na atenção e oferta de serviço na
324 diminuição dos conflitos, e principalmente agravos que atingiam a população.
325 Finalizando o **pleno delibera aprovada a criação de um Grupo de Trabalho para**
326 **discutir o aprimoramento da Política Estadual de Gestão do Trabalho a ser composta**
327 **na próxima reunião ordinária do CES/PE, como primeiro ponto de pauta;** Na
328 continuidade da pauta **Comissões e grupos de trabalho:** Iniciando a Comissão de
329 Supervisão apresentou o relatório, a saber: Ipsis litteris “com as mesmas palavras”. O
330 Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco – CES/PE, por meio da sua Comissão de
331 Fiscalização concluiu no mês de janeiro deste ano, o relatório final que apura as
332 denúncias encaminhadas pela ouvidoria do Sistema Único de Saúde/SUS nas unidades
333 de saúde do Estado. O grupo de trabalho, coordenado pelo o conselheiro, Carlos
334 Freitas, juntamente com os conselheiros da comissão de fiscalização composta por:
335 Lucelena Anjo – usuária, Júlio César – usuário, Inez Maria – usuária, Jássimo
336 Bartolomeu – trabalhador, Rosangela Albuquerque – trabalhadora, Valdeísa Moraes –
337 trabalhadora, essa comissão relatou as seguintes irregularidades em mais de 11
338 unidades que recebem recursos financeiros do SUS. “Nosso trabalho é atender a
339 solicitação dos usuários das unidades de saúde que recebem recursos financeiros do
340 SUS, a fim de apurar denúncias públicas feitas por meio de jornais, ouvidoria, ofícios,
341 telefonemas e auditoria do SUS, que nos fornecem informações para podermos por
342 meio da comissão, fiscalizar e realizar as intervenções”. **Objetivos da Comissão** -
343 Apurar as Auditorias do DENASUS, Ouvidorias e Denúncias encaminhadas ao CES/PE,
344 realizando fiscalizações nas Unidades de Saúde, contribuindo com as Políticas de Saúde
345 Pública do Estado de Pernambuco, e fortalecimento do Controle Social na Lei do SUS;
346 **Diretrizes : Receber as denúncias encaminhadas pela Ouvidoria, Secretaria do**
347 **CES/PE, DENASUS e demandas espontâneas de usuários de trabalhadores de Saúde;**
348 **Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações dos serviços de Saúde; Dar**
349 **ciência das fiscalizações, apurações de denúncias ao Pleno do Conselho Estadual de**
350 **Saúde - CES/PE; Encaminhar as denúncias aos respectivos órgãos do Controle,**
351 **interno e externo, conforme a legislação vigente. Ações: Apurar denúncias e indícios**
352 **de irregularidades; Responder no âmbito de competência da Comissão de**
353 **Fiscalização as demandas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de**
354 **saúde, bem como, acompanhar os recursos a respeito de deliberações do Conselho**
355 **Estadual de Saúde – CES/PE nas suas respectivas instâncias. À partir do novo Biênio**



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 10.08.2016

356 do Conselho Estadual de Saúde empossados na R.O. 457 em 10/06/15, sendo assim a
357 Comissão de Supervisão realizaram 11 Reuniões, abordando os temas e denúncias
358 centrais das Auditorias GEAUD. Realizaram 11 Supervisões nos Hospitais e Unidades de
359 Pronto atendimento: Hospital de Urgência e Traumas da Universidade Federal de São
360 Francisco; Hospital Dom Malam; Hospital Barão de Lucena; Hospital Otávio de Freitas;
361 Hospital Regional do Agreste; Unidade de Pronto Atendimento de Caruaru; Hospital
362 Agamenon Magalhães (Supervisionado 02 vezes); Pronto Socorro Cardiológico de
363 Pernambuco; IMIP Hospitalar – UPA Paulista; Hospital Regional Alves de Lira – Belo
364 Jardim; Hospital Agamenon Magalhães; Realizada dia 08 de agosto/2015;
365 Conselheiros: Júlio César e Carlos Freitas; Diretora da unidade de Saúde: Dra. Claudia
366 Miranda; Diretora Financeira: Ana Maria. Hospital Barão de Lucena - Realizada dia 20
367 de agosto/2015; Conselheiros: Carlos Freitas, Jássimo Bartolomeu, Inez Maria e Júlio
368 César. Diretor Geral: Carla de Albuquerque; Médico Gestor: Heber Vieira; Gestor de
369 Suprimento: Carlos Alberto; Gestor Administrativo e Finanças: Vicente Zirpoli; Gestor
370 Enfermagem: Marcia Cristina; Gestor Engenharia e Manutenção: Vera Lúcia. **Assunto**
371 **abordado: Objetivo:** Analisar a denuncia oriunda da Ouvidoria do SUS, processo
372 n°2014000133 Novembro de 2014, para conhecimento e analise da denuncia.
373 **Constatações:** A comissão contactou com Ana Maria Silva, diretora financeira,
374 apresentando o relatório de Auditoria GEAUD n 541 a fim de relatar a denuncia do
375 referido relatório, cujo denuncia foi improcedente de acordo com a ouvidoria da
376 Secretaria de Saúde Estadual. Na oportunidade a comissão visitou a emergência
377 cardiológica e emergência geral, onde encontramos pacientes sem acomodações
378 adequadas, em macas, deitados no chão, sem conforto, expostos a outras
379 contaminações, resultante da falta de assistência adequada, digna e humanizada,
380 conforme registro fotográfico em anexo. Solicitamos presença da diretoria geral, que
381 ficou surpresa com a situação, a mesma convocou a coordenação de enfermagem da
382 emergência para resolver o problema. Ouvimos os pacientes com indicação médica
383 para internamento na de UTI, e que permaneciam na emergência sentados em cadeira
384 plástica, aguardando vagas por vários dias. Os problemas da emergência geral
385 assemelham-se aos da emergencia cardiológica acima citados. Constatamos a demora
386 da realização de exames prescritos há dias, para fechar diagnóstico e proceder com
387 tratamento adequado, a exemplo de ultrassografia prescrita por especialista vascular,
388 fato que contribui para superlotação do setor, atraso no início do tratamento, e por
389 consequência êxito na recuperação. Relatos dos usuários internados no Hospital
390 Agamenon, durante a fiscalização da Comissão de fiscalização do CES/PE. Hospital
391 Barão de Lucena - Realizada dia 20 de agosto/2015. Conselheiros: Carlos Freitas,



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 10.08.2016

392 Jássimo Bartolomeu, Inez Maria e Júlio César. Diretor Geral: Carla de Albuquerque.
393 Médico Gestor: Heber Vieira; Gestor de Suprimento: Carlos Alberto; Gestor
394 Administrativo e Finanças: Vicente Zirpoli; Gestor Enfermagem: Marcia Cristina; Gestor
395 Engenharia e Manutenção: Vera Lúcia. **Assunto abordado: Objetivo:** Averiguar a
396 Auditoria nº 508 que trata de análise da qualidade da assistência prestada aos usuários
397 do Sistema Único de Saúde – SUS, pelo Hospital regional Barão de Lucena. **Dados**
398 **coletados:** Constatações: A comissão foi recebida pelo diretor administrativo e
399 financeiro, Dr. Vicente Zirpoli, onde visualizaram o processo 2014000130 Auditoria
400 nº508 / Rede de Urgência/ Emergência. Constatou que a Auditoria feita pelo DENASUS
401 ainda tinha pendências, foi entregue um questionário da Comissão do CES/PE para
402 preenchimento, em seguida a comissão fez a fiscalização nesta unidade de Saúde,
403 observamos as enfermarias do 5º ao 7º andar em condições estruturais precárias, a
404 exemplo de mofos em paredes e pinturas descascadas, banheiros quebrados, camas
405 enferrujadas e cadeiras de descanso quebradas, observamos problemas semelhante na
406 clínica obstétrica, clínica geral, pediatria, neurologia, bloco cirúrgico, maternidade,
407 unidade neonatal e UTI neonatal. No Bloco cirúrgico alguns pacientes aguardavam nos
408 corredores, apesar de ter uma excelente estrutura nas suas instalações, identificamos
409 a falta de escalas completas, inclusive de obstetras, sobrecarregando os profissionais
410 que exercem suas funções naquela unidade de Saúde, existem 06 leitos de obstetrícia
411 e diariamente tem de 25 à 30 gestantes nos corredores aguardando atendimento
412 médico no pré - parto, observe-se que a maternidade do Hospital Barão de Lucena é
413 de alto risco. Na clínica neonatal existe um espaço desativado com materiais e
414 equipamentos sem uso, por falta de profissionais. A Urgência/Emergência do referido
415 Hospital atende a classificação de risco dentro do protocolo Manchester, com
416 materiais e equipamentos adequados. A Equipe Médica da Emergência Pediátrica,
417 relata a falta de alguns medicamentos, antibióticos, bezetacil e ampicilina,
418 prejudicando no procedimento médico e das crianças que necessitam. Esse setor foi
419 inaugurado a um ano e que necessita de mais oxímetro, para pacientes que estão
420 internado na área vermelha desta emergência, que vaga de UTI, pode ser pacientes
421 grave. O que os tira da conformidade: Equipe multidisciplinar incompleta os
422 profissionais para realizar exames de imagem nos finais de semana. trabalham em
423 domingos e feriados, inexistência de comissão ética no hospital, a qual já houve
424 inscrição para compor a comissão, mas não obteve êxito por motivos não informados.
425 **Recomendações da Comissão:** Reparo nas instalações e equipamentos das
426 enfermarias de obstetrícia, contratação de profissionais para suprir o atendimento das
427 demandas do hospital e agendamento de retorno desta Comissão para acompanhar os



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 10.08.2016

428 ajustes recomendados. Solicitar a Comissão de ética do COREN-PE a dar suporte na
429 implantação da Comissão de ética do referido hospital. Hospital Regional do Agreste;
430 Realizada dia 03 de setembro/2016; Conselheiros: Carlos Freitas, Inez Maria , Jássimo
431 Bartolomeu e Júlio César; **Denúncia encaminhada pelo Conselho Municipal de Saúde**
432 **de Caruaru e Conselho Gestor do Hospital Regional do Agreste. Objetivo:** Apurar e
433 fiscalizar Unidade de saúde denunciada, recomendar ajustes das irregularidades ou
434 inadequações e cientificar o pleno do CES/PE. **Assunto abordado: Constatações.** A
435 motivação das denúncias tem sido as condições precárias de atendimento dessa
436 unidade de Saúde. Tomamos conhecimento que a estrutura física do hospital a priori
437 foi planejada para construção de um hotel. Posteriormente foi precariamente
438 adaptado para funcionamento do Hospital Regional do Agreste, com vários erros
439 estruturais. Segundo informação dos diretores geral e financeiro a unidade conta com
440 uma verba no valor de 996.000,00 mensal para todo o custeio, segundo os mesmo a
441 verba é insuficiente para a manutenção daquele Hospital. A comissão foi recebida
442 pelo diretor Dr. José Bezerra e sua equipe que relatou as dificuldades da unidade de
443 saúde, desde a falta de profissionais, subsídios para manutenção da limpeza e
444 lavanderia, equipe multidisciplinar e equipe medica incompleta. A maior demanda é na
445 especialidade de ortopedia, clinica médica, clínica vascular e cirurgia geral. **Denúncia**
446 **encaminhada pelo Conselho Municipal de Saúde de Caruaru e Conselho Gestor do**
447 **Hospital Regional do Agreste. Assunto abordado: Constatações** Em seguida
448 fiscalizamos a unidade juntamente com os assessores da direção, constatamos a falta
449 de suporte e espaço físico para funcionamento do Conselho Gestor, e diretoria
450 justifica que não tem outro espaço para oferecer a sede do Conselho, tendo em vista a
451 falta de estrutura do prédio. Na emergência de adulto, encontramos um verdadeiro
452 caos, pacientes amontoados nos corredores, principalmente pessoas idosas
453 internadas, em macas, em cadeiras plásticas e até mesmo no chão aguardando
454 atendimentos e o pior de tudo a falta de limpeza, muitas cadeiras com forro rasgado,
455 lavanderia sem condições de funcionamento, o setor de repouso dos médicos
456 inadequados, inclusive, com odor fétido, principalmente dos sanitários, total falta de
457 higiene, submetendo os profissionais a condições sub-humanas de trabalho. NO CAF -
458 Centro de abastecimento de medicamentos foram encontrado várias caixas de
459 medicamentos no chão. Os problemas contratuais com terceirizadas, gerando atraso
460 nos pagamentos dos funcionários ha aproximadamente 90 dias, causando transtorno
461 no funcionamento do hospital. **Recomendações da Comissão:** Este relatório será
462 encaminhado ao pleno Ordinário do CES/PE, para ser apreciado e deliberado e
463 encaminhado as instâncias competentes. Após esta fiscalização, o diretor médico foi



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 10.08.2016

464 destituído da sua função e esta unidade de Saúde foi denunciada a polícia Federal
465 sobre cobranças e propinas aos usuários para atendimentos e cirurgias. Hospital
466 Mestre Vitalino. Hospital Regional Julio Alves de Lira – Belo Jardim. Realizada em 20 de
467 julho /2015. Conselheiros: Carlos Freitas, Julio César, Inez Petesburgo, Inez Maria,
468 Rosangela Albuquerque, Valdeisa Morais e Jássimo Bartolomeu. **Objetivo:** Observar o
469 andamento das obras da reforma do Hospital, assim como os procedimentos clínicos
470 da policlínica professor Ulisses Lima. **Constatações:** A fiscalização se reporta ao
471 memorando nº 129/2015 da SES que se trata da Auditoria nº 418. A comissão se
472 apresentou a equipe ao chegar a policlínica Ulisses Lima a qual o atendimento é
473 precário durante as 24h diárias, devido a reforma no Hospital. O corpo clínico é
474 composto por funcionários em regime estatutário e contratos temporários,
475 contemplando médicos, enfermeiros, técnicos e pessoas de apoio. As instalações não
476 oferece condições para atender a demanda da população que é 80.000h², obrigando o
477 atendimento em cidades vizinhas. Após observarem o pronto atendimento da
478 policlínica, a comissão pediu a presença do Sr. Secretário de Saúde, Diego Philipe, que
479 não encontrava-se na cidade, onde iriam tratar sobre o memo 129/2015 SES e
480 Auditoria Geaud nº 418 referente ao gasto da verba utilizada no hospital com
481 comprovante das notas fiscais. Continuando a fiscalização acompanhados pelo diretor
482 de planejamento de saúde, o Sr. Herculano da Silva, juntos foram até o Hospital ver as
483 reformas, cuja construção atende aos padrão que foi planejado com ressalva quanto
484 ao bloco cirúrgico com proximidade a sala de espelho, ao lado do hospital estão
485 construindo uma UP para os prontos atendimentos onde não foi informado o tempo
486 previsto para o término da construção. **Recomendações da Comissão:** Solicitar
487 informações referente a celebração do ajuste de termo sanitário, recomendado a essa
488 Secretaria Municipal de Saúde deste município, se foi adotado pelo SUS as medidas de
489 Controle referente a utilização das notas fiscais, assinaturas dos responsáveis pelo
490 recebimento de mercadorias e serviços, assinaturas do ordenador e demais
491 responsáveis nos empenhos, bem como arquivamento na Secretaria Municipal de
492 Saúde e toda documentação pertinente a execução orçamentária. Hospital Regional
493 Júlio Alves Lira – Belo Jardim; Data: 20/07/2015; Presentes: Carlos Freitas, Júlio César,
494 Inez Petesburgo, Inez Maria, Rosangela Albuquerque, Valdeisa Morais e Jássimo
495 Bartolomeu. Objetivo: Observa o andamento das obras da reforma do hospital, assim
496 como procedimentos clínicos da Policlínica Professor Ulisses Lima, conforme Auditoria
497 nº 418. Problemas: Funcionários em regime estatutários e temporários; Instalação
498 inadequadas para atendimento; Camas cobertas com TNT; Espaço sem estrutura para
499 ser uma unidade de saúde, pois a mesma foi construída para ser policlínica, por isto



500 oferece atendimento precário para população e a demora das realizações dos exames
501 para confirmação de diagnóstico dos pacientes e muitas vezes os familiares são
502 obrigados a comprar os medicamentos por falta do mesmo nesta unidade de saúde,
503 que passa por um sério problema de epidemia da dengue e as arboviroses. Hospital
504 Regional Júlio Alves Lira – Belo Jardim. Encaminhamentos: Encaminhe ofício a
505 Secretaria Municipal de Saúde de Belo Jardim, solicitando pronunciamento referente
506 aos itens de recursos financeiros, comprovando os referidos gastos com notas fiscais
507 anexadas, conforme os itens da auditoria nº 418, com prazo de 15 dias para resposta
508 ao CES, caso não seja encaminhada a resposta do ofício ao CES conforme prazo
509 estabelecido, o CES entenderá como negativa, portando encaminhará ao MP e demais
510 órgãos competentes a referida denúncia; Encaminhar ofício solicitando o prazo para o
511 final da construção do hospital; Retorno dos conselheiros no prazo máximo de 02
512 meses para monitorar o término da reforma do hospital e construção da UPA. Outros
513 problemas detectados. Desvio de função dos Trabalhadores, foi encontrado técnicos
514 de enfermagem realizando atividade na UTI neonatal, quando não estavam aptos para
515 realizar os procedimentos; UTI Neonatal: funciona com apenas 30 leitos; Maternidade:
516 600 partos mensais; Carência de Profissionais de Saúde: Anestesista, Obstetra,
517 ortopedista e neuro- cirurgião. **Encaminhamentos:** Orientar a direção que deve
518 comunicar ao usuário que seu procedimento será realizado em unidade particular
519 conveniada; Comunicar ao CES a estatística dos procedimentos realizados em rede
520 conveniada; Ampliação do quadro de funcionários da unidade, pois hoje realizam
521 rodízio para manter a funcionalidade do hospital; Realizar capacitação para os
522 profissionais da unidade. PROCAPE - Realizada em: Conselheiros: Hospital Otávio de
523 Freitas. Realizada em: 28/08/2015. Conselheiros (as): Carlos Freitas, Júlio César, Inez
524 Maria, Jássimo Bartolomeu Conselho Gestor: Conceição. Hospital Otávio de Freitas -
525 Data: 28/08/2015; Presentes: Carlos Freitas, Júlio César, Inez Maria, Jássimo
526 Bartolomeu Conselho Gestor: Conceição; Objetivo: Averiguar Processo de Denúncia
527 formulada pela Entidade ADUSEPS, sobre paciente que foi removido como óbito para o
528 necrotério e foi encontrado vivo após 04 horas, dentro câmara frigorífica do necrotério
529 e veio a óbito depois de 04 dias no mesmo hospital; Paciente idosa passa 08 horas
530 dentro de ambulância do município de Timbaúba com senha regulada pela Central de
531 Leitos e não foi habilitada na emergência, por ordem da coordenação médica por falta
532 macas, no dia chuvoso na capital pernambucana. Encaminhamentos: Foi convocado o
533 diretor médico desta emergência numa reunião da executiva para esclarecimentos dos
534 casos, o mesmo compareceu a reunião da executiva que relatou a dificuldade desta
535 emergência que veem passando diariamente uma superlotação e gerando transtorno



536 aos pacientes, médicos e familiares que trabalham nesta unidade e que os casos
537 estavam sendo apurados e convidou a comissão de fiscalização a fazer uma visita a
538 esta emergência. A comissão atendo a esse convite compareceu a essa emergência de
539 surpresa e constatou um verdadeiro caos. Pacientes amontoados sem nenhuma
540 condições humana, digna para os atendimentos e procedimentos médicos, tinha até
541 pacientes na porta dos elevadores, essa comissão constatou que no 1º andar tem um
542 ala que funciona exame de ultrassom e os demais espaços ociosos que deveriam
543 desafogar a emergência. Foi questionado que essa área não estava a serviço da
544 emergência, devido a falta de profissionais e macas para o funcionamento deste setor,
545 que antes era a área verde deste hospital. HOSPITAL DOM MALAN – Petrolina - Data:
546 13/07/2015 - Presentes: Jássimo Bartolomeu, Carlos Rezende, Júlio César. Objetivo:
547 Averiguar Processo de Denúncia nº 2301500012, sobre procedimento do tratamento
548 oncológico. Encaminhamentos: Em Conformidade com a Auditoria, pois o
549 procedimento foi feito em unidade conveniada ao Dom Malan, para realização deste
550 procedimento, APAMI – Associação Petrolinense de Amparo a Maternidade e da
551 Criança. Hospital de Urgência e Trauma – Petrolina. Data: 14/07/2015. Presentes:
552 Jássimo Bartolomeu, Carlos Rezende, Júlio César; Objetivo: Fiscalização da Unidade; O
553 hospital de referência em: ortopedia, neuro vascular, clinica médica, cirurgia em geral,
554 buco maxilo, urologia, ortorrino, ambulatorial, reumatologia, gastro, neurologia,
555 dermatologia, hepatologia e endocrinologia, emergência com 12 eleitos, 5 leitos em
556 área amarela e 5 na área vermelha. 130 médicos, 72 enfermeiros, 110 técnicos de
557 enfermagem, hospital atende aproximadamente a 53 municípios do Vale do
558 SãoFrancisco, 183 cirurgias. Hospital de Urgência e Trauma – Petrolina. Por ser hospital
559 de referência e devido ao grande número de acidentes de moto na região os pacientes
560 superlotam a emergência por um longo período, e em alguns casos os pacientes são
561 transferidos para os grandes hospitais do grande Recife, principalmente para o
562 Hospital da Restauração, devido a falta de suporte e próteses para realização das
563 cirurgias ortopédicas. Devido a exploração do agronegócio nesta região, muitos
564 trabalhadores usa o agrotóxico nos cultivos das plantações, e a incidência de
565 trabalhadores acometidos com leucemia, por não saber manuseia estes produtos de
566 alto risco à sua saúde, e sem material de EPIS, busca atendimento no HEMOPE da
567 capital. Pois a unidade do HEMOPE em Petrolina é só para coleta hematologia.
568 Hospital Dom Moura. Data: 19/02/2016. Presentes: Carlos Freitas, Lucelena Anjo, Júlio
569 César, Inez Maria, Valdeísa Albuquerque. Objetivo: Averiguar de falta de médico
570 pediátrico e neonatal; A comissão foi recebida pelo gestor da unidade o Senhor Luiz
571 Melo, que confirmou a falta de médico pediátrico e neonatal que dispõe de 02 (dois)



572 médicos pediátricos para todo o hospital, em seguida o mesmo nos acompanhou a
573 visita as enfermarias masculinas e femininas, foi encontrado vários pacientes
574 necessitando de cirurgias ortopédica, os mesmos relataram que estavam aguardando a
575 vários dias a liberação de suas cirurgias, através da Central de Regulação do SES, pois o
576 hospital não realiza esses procedimentos cirúrgicos. Foi visitada a maternidade
577 encontrada várias irregularidades, mesa de parto com ferrugem, pernas quebradas,
578 mofo no teto e nas paredes, pisos quebrados, ventiladores e ar-condicionados
579 quebrados, lixeiras e baldes e escadas enferrujados, precisando de manutenção,
580 berçário de alto risco sem aspirador devido esta quebrado, colchões rasgados,
581 incubadoras sem funcionamento por falta de tomada tri fase no local. Sala de exame
582 admissional, colhe todo tipo de sangue e não tem geladeira e setor muito quente.
583 Objetivo: Foi visitada a maternidade encontrada várias irregularidades, mesa de parto
584 com ferrugem, pernas quebradas, mofo no teto e nas paredes, pisos quebrados,
585 ventiladores e ar-condicionados quebrados, lixeiras e baldes e escadas enferrujados,
586 precisando de manutenção, berçário de alto risco sem aspirador devido esta
587 quebrado, colchões rasgados, incubadoras sem funcionamento por falta de tomada tri
588 fase no local. Sala de exame admissional, colhe todo tipo de sangue e não tem
589 geladeira e setor muito quente. Encaminhamentos: Solicitar a SES que seja feita uma
590 manutenção neste hospital, pois o mesmo não tem condição de realizar manutenção,
591 devido o quadro de funcionários estarem reduzido. Repor a equipe médica pediátrica
592 para atender a necessidade do hospital de referência de pediatria. **Pautas abordadas:**
593 Hospital Dom Malan; Auditoria nº558 – Hospital Barão de Lucena; Auditoria nº 508.
594 Hospital Agamenon Magalhães; Auditoria nº541. Hospital das Clinicas; Auditoria nº487
595 e 540. IMIP; Auditoria nº 567 e 486. IMIP Hospitalar - UPA de Paulista; Auditoria nº511.
596 Hospital Regional Julio Alves de Lira - Belo Jardim; Auditoria nº418. Hospital Oswaldo
597 Cruz; Auditoria nº 517. Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco; Auditoria nº 585 e
598 588. Unidade de Pronto atendimento – Caruaru Gabinete Prefeito; Auditoria nº571.
599 Hospital Geral Otávio de Freitas, Auditoria nº586. **Conclusão:** Encaminhar todas
600 denuncias ao respectivo órgão que compete, são eles a Direção do Hospital, Secretaria
601 Estadual e Municipal de Saúde, a Executiva do CES/PE para as devidas providências
602 cabíveis. **Encaminhar todas as denuncias aos respectivos órgãos competentes, após**
603 **ser apresentado ao Pleno Ordinário do CES/PE. As deliberações e resoluções**
604 **formulada pela Comissão de Fiscalização para o fortalecimento do Controle Social.**
605 Seguindo o pleno deliberou que a **Comissão de Supervisão produza um manual de**
606 **procedimentos para utilização em suas visitas às Unidades de Saúde sob gestão**
607 **estadual e apresente em plenário a proposta para homologação do Conselho;**



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 10.08.2016

608 deliberou que a **Comissão de Supervisão** também realize visitas nas **Unidades de**
609 **Saúde Estaduais** sob o gerenciamento das **Organizações Sociais**. E ainda que o
610 **relatório da Comissão de Supervisão** apresentado em plenário do dia **13.04.16** seja
611 remetido à **Secretaria Estadual de Saúde**, bem como às **Unidades visitadas**, para
612 **pronunciamento e providências cabíveis**, devendo retornar ao pleno para
613 **rediscussão durante a pauta ordinária** em que abordará a **Política de Assistência**
614 **Hospitalar**, no mês de setembro do corrente ano. Na sequência **Composição da**
615 **Comissão de Ética**. O pleno deliberou **aprovada a criação de um Grupo de Trabalho**
616 **para organização dos trabalhos a serem desenvolvidos pela Comissão Permanente de**
617 **Ética**, devendo apresentar na próxima reunião **Ordinária do CES** uma proposta de
618 **código de ética para os/as conselheiros/as** e assim compor a referida **Comissão**
619 **Permanente**; O pleno acatou a criação de um **Grupo de Trabalho** para elaboração da
620 **proposta preliminar do Código de Ética** para condução dos trabalhos da **Comissão de**
621 **Ética**, sendo composto pela **Assessoria Jurídica do CES** e pelos/as **conselheiros/as**:
622 **Lidiane, Rosa, Carlos Tavares, Carlos Freitas, Neide, Giusepe e Inez Maria**. Seguindo a
623 sequência, **Instituir e compor a Comissão Organizadora da XV Plenária Estadual de**
624 **Conselheiros de Saúde**. O pleno **delibera aprovada a criação da Comissão**
625 **Organizadora da XV Plenária Estadual de Conselheiros/as de Saúde**, sendo **composta**
626 **pelos/as conselheiros/as: Carlos Freitas, Ubirajara de Lima, Lucelena Cândido, Inez**
627 **Maria, Laucinê, Júlio César, Euclides, Sebastião (usuários/as), Carlos Tavares, Neide**
628 **Pereira, Ivonete Batista, Rosa (trabalhadores/as), Lidiane e Humberto (gestor)**. Ficam
629 na suplência os/as **conselheiros/as do segmento usuário: Josué, Erivânia, Rosely e**
630 **Marcos Loureiro**. Pelo segmento **trabalhador: Jássimo Bartolomeu**. A **Secretaria**
631 **Estadual de Saúde** deverá indicar sua representação para compor a comissão.
632 Continuando **Parecer Jurídico** que trata da Consulta se estando o conselheiro titular
633 presente às reuniões extraordinárias e ordinárias, **o suplente também deverá estar**
634 **presente**. **Esclarecer se as faltas do suplente são passíveis de substituição mesmo às**
635 **representações sendo da mesma instituição e para os casos em que não são da**
636 **mesma instituição**. Encerrando o pleno registra o afastamento da **Conselheira Neide**
637 **da Comissão de Comunicação e inclusão na Comissão de Supervisão**. Ficando dessa
638 maneira **suspensas as atividades da Comissão de Comunicação por insuficiência na**
639 **quantidade de membros, conforme determina o Regimento Interno do CES**; O pleno
640 registra **inclusão do Conselheiro Josué nas Comissões de Assessoramento e Análise e**
641 **Orçamento**; O pleno registra a **inclusão da conselheira Lucelena nas Comissões de**
642 **Assessoramento e Supervisão**; O pleno acata a substituição do **Conselheiro Ubirajara**
643 **da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador pelo Conselheiro Euclides Neto**;



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 10.08.2016

644 O pleno **acata a substituição do Conselheiro Euclides pelo Conselheiro Ubirajara para**
645 **compor o Conselho do Complexo Hospitalar da Universidade de Pernambuco.** E por
646 nada mais havendo a tratar a Coordenação da mesa, às dezoito horas e trinta minutos,
647 deu por encerrada a 466ª Reunião Ordinária do CES/PE. A presente lavrada por
648 mim, _____ Anary de Paiva Souza, Relatora do CES/PE. Recife, 13 de abril
649 de dois mil e dezesseis. Assinatura dos presentes: Valdeisa Maria Pessoa Morais -
650 COREN/PE.....; Valderlene Guimaraes Santos -CREFITO 1ª
651 Região.....; Rosângela Cavalcanti de Albuquerque; CREF 12ª
652; John Pontes Pessoa; SINDSAÚDE
653; Jássimo Bartolomeu dos Santos; -
654 SINDSAÚDE.....; Neide Pereira dos Santos;
655 SINDSEP/PE.....; José Carlos Tavares; SINDSPREV/PE
656; Ivonete Maria Batista;
657 SINDSPREV/PE.....; Hermias Veloso da Silveira Filho;
658 SINFARPE; Armando Luiz Arantes de Moura;
659 CRF.....; Rosa Maria de Lima Gomes; SOEPE
660; Laucinê José de Sá; Povo Indígena
661 Truká.....; Inez Maria da Silva; Pastoral da Saúde Nordeste
662 II.....; Luciana Nóbrega de Melo, Pastoral da
663 Criança.....; Josineide de Meneses Silva; Gestos
664; Júlio César Bezerra da Silva; ATMO.....;
665 Erivânia Ferreira da Silva; ADVAMPE.....; Carlos Antônio Alves
666 de Freitas; ADUSEPS.....; Rosely Fabrícia de Melo Arantes;
667 FETAPE; Euclides Monteiro Neto; FECOPE
668; Marcos Antônio Loureiro Santos;
669 FECOPE.....; Luiz Sebastião da Silva; Pro – Cidadania Instituto
670 Brasileiro.....; Lucelena Cândido dos
671 Anjos.....; Ubirajara Alves de Lima; Círculo Operário de
672 Nazaré da Mata.....; Josué Júlio da Silva- Círculo Operário de
673 Nazaré da Mata.....; Maria Inêz Petesburgo;
674 Gestor/Prestador.....; José Iran Costa Júnior-
675 SES/PE..... ; Ana Cláudia Callou Matos;
676 SES.....; Lidiane Rodrigues Gonzaga;
677 SES.....; Humberto Maranhão Antunes;
678 SES.....; Emília Monteiro Higino da Silva;
679 SEDUC/PE.....