



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Ata da 506ª Reunião Ordinária do CES/PE

Conselho Estadual de Saúde – CES/PE

1 Ao décimo segundo dia do mês de junho de dois mil e dezenove, às nove horas teve
2 início a Quingentésima 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:** Silvaneide Márcia Bezerra da
5 Costa, Trabalhadora, SINDSPREV, Titular; Ivonete Maria da Silva, Trabalhadora,
6 SINDSPREV, Suplente; Sandra Soares Sant'anna, Trabalhador, SINDSAÚDE, Suplente;
7 Haniel Nunes da Silva, Trabalhador, SINDSAÚDE, Suplente ; Veridiana Ribeiro da Silva,
8 Trabalhador, SINFARPE; Titular; Maria Evan Gomes Barbosa, Trabalhadora, SINDASPE,
9 Suplente; José Ricardo Alexandre, Trabalhador, SINDACS, Titular; José Felipe Pereira,
10 Trabalhador, SINDACS, Suplente; Tatiana Ferreira do Nascimento, Trabalhador,
11 SINDUPE, Suplente; José Bartolomeu Cavalcanti, Trabalhador, SINDUPE, Suplente;
12 José Ronaldo Vasconcelos Nunes, Trabalhador, COREN/PE, Titular; Bruno Leandro de
13 Melo Barreto, Trabalhador, CREF12, Titular; Carmela Lília Brito Espósito de Alencar
14 Fernandes, Trabalhadora, SEEPE, Titular; Cristiano Batista do Nascimento,
15 Trabalhadora, SEEPE, Suplente; Euclides Monteiro Neto, Usuário/Meio Ambiente,
16 Instituto Pró Cidadania, Titular; Oscar Correia da Silva, Usuário/Meio Ambiente,
17 Instituto Pró Cidadania, Suplente; Christiana Maria Monteiro Chiappetta, Usuário,
18 ADUSEPS, Titular; Mônica Maria Gusmão Costa, Usuário, ADUSEPS, Suplente; José
19 Juca de Melo Filho, Usuário/Portador de Deficiência, ADVAMPE, Titular; Isaac
20 Machado de Oliveira, Usuário/Portador de Deficiência, SARAVIDA, Suplente; Severino
21 Romero de Mendonça, Usuário/Central Sindical, União dos Trabalhadores em
22 Pernambuco, Titular; Andreza Camila Gomes Duarte, Usuário/Central Sindical, CUT,
23 Titular; Jorge Mario de Souza, Usuário, Nova Central Sindical de Trabalhadores de PE,
24 Titular; Adeildo Antônio da Silva, Usuário, Pastoral da Saúde Nordeste II, Titular;
25 Sérgio Cristina Cavalcanti Pereira, Usuário/Criança e Adolescente, Pastoral da Saúde
26 Nordeste 2, Suplente; Karolina Keuly Lima Silva, Usuário/trabalhador Rural, FETAPE,
27 Suplente; Sonia Maria de Oliveira Pinto, Usuária, CEPAS, titular; Elzanira da Silva,
28 Usuário/Movimento Popular, CEPAS, Suplente; Ubirajara Alves de Lima,
29 Usuário/Movimento Popular, FECOPE, Titular; Juliana Araújo César Tavares,
30 Usuário/Portador de Patologia, GESTOS, Suplente; Bernadete Felipo de Melo,



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

31 Usuário/Zona da Mata, Círculo Operário de Nazaré da Mata, Titular; José Roque
32 Caetano, Usuário/Zona da Mata, Círculo Operário de Nazaré da Mata, Suplente; José
33 Wilson Alencar de Oliveira, Usuário/Zona Sertão, Madre Paulina, Suplente; Erivânia
34 Santos Matias de Souza, Usuário, FEMOCOHAB/PE, Titular; Maria Ângela Gonçalves
35 Souza, Usuário, FEMOCOHAB/PE, Suplente; Rivânia Rodrigues da Silva,
36 Usuário/Movimento Popular, AMOTRANS, Titular; Joana Gabriela dos Reis Casotti,
37 usuário/MOv.Popular, AMOTRANS, Suplente; André Longo Araújo de Melo,
38 Gestor/Prestador, SES/PE, Titular; Humberto Maranhão Antunes, Gestor/Prestador,
39 SES/PE, Suplente; Lidiane Rodrigues Gonzaga, Gestor/Prestador, SES/PE, Titular; Jany
40 Welma de Albuquerque; Gestor/Prestador, SES/PE, Suplente; Flávia de Oliveira
41 Antunes, Gestor/Prestador, SEPLAG, Suplente; Elídio Ferreira de Moura Filho,
42 Gestor/Prestador, COSEMS, Titular; Maria Yranusa Cavalcante, Gestor/Prestador,
43 COSEMS, Suplente; Abigail Melo da Silva, Usuário, FECOPE, Titular. Após saudações,
44 o conselheiro Humberto Maranhão Antunes na coordenação da mesa dá início aos
45 trabalhos e dá boas vindas ao novo pleno, eleito para biênio que se inicia hoje, por
46 coincidência, dia do amor. O conselheiro Humberto explica que na presente reunião
47 foi necessário um outro espaço pois terão atividades que necessitam de um espaço
48 diferenciado, com mais amplitude, inclusive será avaliado a permanência do pleno
49 das reuniões neste mesmo local. O conselheiro comenta a Nona Conferência
50 Estadual de Saúde, e diz que o Conselho Estadual de Saúde como condutor
51 desempenhou um papel importante do movimento de construção do Controle Social
52 no Estado. Houve extensa participação, com construção de propostas, construção de
53 ideias que são importantes para fortalecer e defender o SUS que não está passando
54 por um momento de grande segurança e precisa de o máximo cuidado de todos. Dito
55 isso, o conselheiro Humberto dá início a leitura da pauta, **a saber: 1. Acolhimento**
56 **aos Novos Conselheiros e Assinatura do Livro de Posse; 2. Informes; 3. Justificativas**
57 **das Ausências; 4. Premiação do Concurso Cultural da Nona Conferência de Saúde;**
58 **5. Apresentação das 3 Novas Turmas do Curso de Especialização em Saúde Pública;**
59 **6. Composição das Comissões Permanentes, GT, e representações externas do**
60 **Conselho. 7. Apresentação do Tema Oncologia; 8. Debate; 9. Avaliação da Nona**
61 **Conferência de Saúde; 10. Eventos; 11. Encerramento.** O conselheiro Humberto
62 inicia a reunião afirmando que os novos conselheiros já estão sendo bem acolhidos,
63 assinando livro de posse e recebendo seus materiais. O conselheiro segue a reunião
64 perguntando se alguém tem algum informe a dar. **2. INFORMES:** O senhor Wilson
65 pede a palavra e saúda todos os novos conselheiros (as) e justifica a ausência do
66 senhor Lauciner que não pode comparecer porque o carro deu uma pane e não foi
67 possível o traslado de Cabrobó onde se encontrava até Petrolina e informa ao
68 Conselho Estadual de Saúde que recentemente foi fundada uma Associação de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

69 Portadores de Fibromialgia em Petrolina no Vale do São Francisco e ele foi escolhido
70 para ser presidente da Associação, e a proposta é instituir o Dia Municipal da
71 Fibromialgia, doze de maio, e instituir a Lei que garante direitos aos portadores de
72 Fibromialgia. O senhor Wilson registra ainda que Rio De Janeiro foi o primeiro Estado
73 a Legislar a respeito da Fibromialgia. A palavra é passada para o conselheiro Jorge
74 Mário que saúda todos (as) com bom dia e diz que pede a Deus que tenham um
75 biênio abençoado para favorecer a saúde da população e fala da possibilidade de
76 greve geral de seu sindicato para quarta feir afirmando que é importante os
77 companheiros de outros municípios tenham esse engajamento e dá boas vindas a
78 todos os novos conselheiros (as). A conselheira Juliana saúda todos (as) com bom dia
79 que terá a difícil tarefa de substituir a conselheira Jô pela GESTOS, e informa que
80 tiveram a notícia boa de que a Câmara de Deputados derrubou o veto do dito
81 Presidente da República a Lei que dispensa a pessoas vivendo com HIV da avaliação
82 periódica que estava sendo realizada, o que era na verdade, uma estratégia para
83 desaposentar as pessoas. A conselheira Juliana fala que na GESTOS tem pessoas com
84 sequelas de toxoplasmose e outras doenças que não conseguem ficar de pé e nem
85 andar e não são mais aptas ao trabalho, como ser vigilante por exemplo. A
86 conselheira reforça a necessidade que se pare com situações de violação de direitos
87 e se consiga na justiça a reversão do que aconteceu. A conselheira Rivânia pede a
88 palavra e convida todos (as) para o 'Arraial do Lula Livre', que será domingo, dia
89 dezesseis, a partir das quatorze horas, no Poço da Panela, em frente à Igreja Nossa
90 Senhora da Saúde. **3. JUSTIFICATIVA DAS AUSÊNCIAS.** A palavra é passada para
91 Suzana, da Secretaria Executiva do CES, que saúda todos (as) com bom dia e aos
92 novos conselheiros (as), dá as boas vindas e coloca que a Secretaria está à disposição
93 de todos (as) para contribuir e somar na missão de defender o Controle Social do
94 SUS. A senhora Suzana faz um apelo, enquanto Secretaria Executiva, que todos
95 preencham os formulários entregues e devolvam para Secretaria poder atualizar os
96 dados e realizar os cadastros, e lembra também da necessidade de foto. Suzana
97 informa que justificaram ausência, de acordo com Regimento do Conselho, a
98 conselheira Petra Duarte, da FIOCRUZ, a conselheira Maria Fernanda da SEPLAG, o
99 conselheiro Cândido da GESTOS, o conselheiro Igor Gabriel, do CRO e o conselheiro
100 Laucine. O conselheiro Humberto registra que o Secretário de Saúde deverá
101 comparecer a reunião por volta das dez e meia. **5. APRESENTAÇÃO DAS TRÊS NOVAS**
102 **TURMAS DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA.** Terá a presença da
103 Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho. A Coordenadora da Escola Juliana
104 Siqueira toma a palavra e saúda todos (as) com bom dia e traz a apresentação das
105 novas três turmas do Curso de Especialização em Saúde Pública, é a segunda
106 edição que o Estado está promovendo. Em breve contexto, em 2016 e 2017, a



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

107 Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Escola, retomou a formação de sanitarista
108 no Estado realizando duas turmas da especialização em Saúde Pública, uma turma no
109 Agreste e outra no Sertão, contemplando onze regionais de Saúde. Neste momento,
110 apenas a primeira regional de saúde deixou de ser contemplada, considerando que a
111 primeira regional tem maior oferta e era preciso avançar nesse processo no interior
112 do Estado, então se teve sessenta e sete novos sanitaristas no Estado, contemplando
113 gestores municipais e gestores das regiões de saúde, técnicos, coordenadores das
114 áreas técnicas dos Municípios e das regiões. A senhora Juliana Siqueira informa que
115 esse projeto foi parte do Projeto aprovado pela Rede Brasileira de Escola de Saúde
116 Pública, um projeto aprovado por meio do Ministério da Saúde, contemplava dez
117 Estados, entre esses dez Estados, Pernambuco foi contemplado pela Escola “Fazer
118 Parte da Rede Escola” e a atender os requisitos de certificação do Projeto. Com a
119 conclusão das duas turmas, um produto foi concluído e compartilhado e dentro do
120 projeto, a publicação desse livro que contempla a maior parte dos projetos de
121 intervenção, porque os sessenta e sete sanitaristas tiveram que fazer um projeto de
122 intervenção da Região de Saúde do seu serviço e o momento é de compartilhar o que
123 foi produzido durante o curso e também um texto onde traz a formação desses
124 sanitaristas dentro do Estado e esse livro está disponível no EAD da Escola, no site da
125 Secretaria e também será visto a publicação, na verdade, lançamento dele,
126 provavelmente, na abertura das três novas turmas, mas ele já está disponível em PDF
127 para quem quiser consultar. Fechando as duas turmas, foi identificado que existe
128 uma demanda reprimida e também foi uma decisão da SES de dar continuidade à
129 formação de sanitaristas no Estado e em 2018, essas duas novas turmas que foram
130 anunciadas pela Secretaria, não foi possível executar, uma vez que estava sendo
131 elaborado Plano de Educação Permanente do Estado, então a mobilização foi nesse
132 sentido, e também teve o contexto das eleições. Com a prestação de contas junto ao
133 Ministério foi possível aprovar um novo projeto com a formação de Saúde Pública,
134 porém, nesse momento, o Ministério pediu para contemplar os vinte e seis Estados,
135 não só os dez inicialmente, então com essa nova aprovação do projeto pela Rede
136 Escola, Pernambuco foi contemplado com uma turma e agora estão executando
137 três turmas, uma pela Escola e duas pela Secretaria. Isso significa otimizar recursos e
138 ampliar a formação no Estado. O objetivo do curso é formar sanitaristas
139 comprometidos ético e politicamente com as transformações das condições de saúde
140 a partir da formação em serviço no SUS de forma regionalizada e interprofissional,
141 mas principalmente qualificar a gestão do SUS, qualificar a questão nos territórios,
142 da questão da gestão, das Práticas, com projetos de intervenções. Na matriz
143 curricular do curso se verifica que não é um curso tradicional, é um curso em que o
144 docente se vincula de início ao fim. São três eixos, Conhecendo o lugar da produção



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

145 Social da Saúde; Analizando e Intervindo nos Problemas de Saúde e Refletindo Sobre
146 o Processo de Trabalho e Gestão. Desde o início quem está fazendo o curso já vai
147 pensando qual é o seu problema e qual intervenção que será contruída no decorrer
148 do curso dentro dessas áreas de conhecimento. Os requisitos para curso:
149 Profissionais que estejam atuando na Gestão Estadual ou Municipal do SUS, e quem
150 não pode participar é quem está no território da assistência direta. Qualquer
151 graduação pode participar, não só da área de saúde, inclusive, então um profissional
152 de direito pode fazer, por exemplo. Um requisito para participar é ainda que tenha
153 carta de liberação do serviço a qual esteja vinculado garantindo que, caso seja
154 selecionado, possa frequentar o curso em tempo integral. A turma um, Região
155 Metropolitana e Zona da Mata, que contempla gestores da primeira, segunda e
156 terceira e décima segunda Região de Saúde, as aulas serão em Recife. A turma dois,
157 Zona Agreste, então gestores da quarta, quinta e sexta Regional de Saúde, será em
158 Garanhuns as aulas. A turma três, Sertão, contempla sétima, oitava, nona, décima,
159 décima primeira Regional de Saúde, as aulas serão em Salgueiro. São cento e vinte
160 profissionais contemplados. O curso tem uma carga horária de trezentos e oitenta
161 horas, setenta e seis horas de atividade de dispersão, é um curso *lato sensu*. As aulas
162 começam em agosto deste ano e terminam em setembro de 2020. Todas as
163 informações estão também no site da Secretaria Estadual de Saúde. No curso se tem
164 um coordenador nas três turmas, dois apoiadores, sendo apoio pedagógico e
165 administrativo. Tem o apoio da Rede Escola e para manutenção do curso e a
166 Secretaria de Saúde entra também com uma contrapartida de recurso. O custo do
167 curso por aluno sai a mil seiscientos e sete e trinta reais. Esse custo é especificamente
168 para pagar os docentes, o coordenador e os dois apoiadores pedagógicos. O
169 conselheiro Humberto anuncia a chegada do Dr. André Longo ao pleno do conselho e
170 pergunta se alguém tem alguma colocação sobre a apresentação. O conselheiro
171 Ronaldo se coloca e saúda todos (as) com bom dia e diz da responsabilidade do
172 projeto que foi apresentado da Escola de Saúde Pública de Pernambuco, o Conselho
173 já estava acompanhando, tanto na Comissão de Educação Permanente do próprio
174 Conselho como na participação do Conselho na Comissão de Integração de Ensino e
175 Serviço Estadual. O conselheiro Ronaldo coloca sobre o trabalho de
176 comprometimento que está sendo desenvolvido pela SEGETS e fala da Segunda
177 Oficina Educação Permanente que está sendo desenvolvida na Cidade do Cabo de
178 Santo Agostinho e o Conselho Estadual também esteve fazendo parte da primeira,
179 inclusive na composição na mesa de abertura, e fala da importância de mais uma
180 turma de sanitarista para Pernambuco. O conselheiro Ronaldo coloca que a formação
181 de Sanitaristas é um passo que está sendo dado em Pernambuco de forma muito
182 concreta, e pede que este Conselho, a Secretaria de Saúde, o Secretário, pense de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

183 forma mais concreta na forma como esses profissionais serão absorvidos na Gestão,
184 pois se tem um volume de profissionais qualificados para uma melhor gestão do
185 Sistema Único em Pernambuco e esses profissionais precisam ser aproveitados. O
186 conselheiro reforça que o segmento trabalhador do Conselho tem a função de ver de
187 que forma essa mão de obra de profissionais mais qualificados serão aproveitados. O
188 conselheiro Ronaldo finaliza sua fala parabenizando o trabalho desenvolvido. A
189 conselheira Andrezza fala que na oficina que participou sua colocação foi sobre a
190 necessidade que se tem de humanizar os trabalhadores, e que houve uma colocação
191 naquele momento sobre a possibilidade ou não de as pessoas abrirem espaço para
192 os estudantes nos casos das residências e parabeniza a apresentação. O conselheiro
193 José Wilson agradece a oportunidade da fala e diz que gostaria muito que fossem
194 ampliadas as cadeiras dos representantes do Sertão e diz que fará o possível para
195 incentivar a participação dos representantes do Sertão. O Secretário de Saúde, Dr.
196 André Longo saúda todos com um bom dia e parabeniza aos conselheiros e novos
197 conselheiros (as) com seus mandatos no Conselho Estadual de Saúde e aos que
198 retornam renovando suas participações. Dr. André diz que espera que esse mandato
199 seja um mandato bastante profícuo para saúde pública de Pernambuco. Dr. André
200 Longo saúda os estudantes das escolas estaduais que estão presentes no pleno, que
201 participaram do concurso para Conferência Estadual de Saúde. O secretário coloca
202 que foi um projeto cultural importante porque divulgou a Saúde Pública dentro das
203 escolas e diz sabersa que é preciso muito esforço para melhorar a Educação em
204 Saúde, ainda quando se fala em formar sanitaristas, mas é fundamental investir na
205 Educação em Saúde desde os primeiros contatos das pessoas com sua vida
206 cotidiana, então estimular isso dentro das escolas públicas é fundamental. Dr.
207 André Longo afirma que concorda com o conselheiro Ronaldo sobre a importância do
208 sanitarista para mudar a história da Saúde Pública em Pernambuco e fala da chamada
209 no concurso público para Sanitaristas, mas que por motivo da Lei de responsabilidade
210 fiscal, não é possível fazer, provavelmente, a chamada em dois anos, ou até na
211 prorrogação somando quatro anos, massiva de sanitaristas para recompor os
212 quadros técnicos da SES e Gerências Regionais de Saúde. Serão mais cento e vinte
213 sanitaristas formados e a pretensão é que as gestões municipais também façam o
214 aproveitamento desses sanitaristas e nesse sentido, qualificar o Sistema Único de
215 Saúde no Estado. Dr. André finaliza sua fala afirmando que pretende participar mais
216 das reuniões do Conselho, que o ano é de muita dificuldade, o cenário é muito
217 complicado para o SUS. O Ministério da Saúde não deu ainda as coordenadas
218 enquanto liderança nacional e que tem fé que a Conferência Nacional de Saúde seja
219 um grande passo onde se possa fazer valer a força do Controle Social e impulsionar o
220 Ministério para um caminho de avançar para o Sistema Único de Saúde que se



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

221 espera, pois não há saída para o povo sem um SUS forte. O conselheiro Humberto diz
222 que será dado um intervalo para o café e logo no retorno da reunião já com as
223 premiações das escolas e dos alunos. Após intervalo, o conselheiro Humberto inicia o
224 ponto **4. PREMIAÇÃO DO CONCURSO CULTURAL DA NONA CONFERÊNCIA DE**
225 **SAÚDE.** A palavra é passada para conselheira Lidiane que dá início a premiação do
226 Concurso Cultural Saúde nas Escolas Públicas Estaduais, com o tema: “Saúde não é
227 Favor, é Direito!” que foi uma iniciativa de divulgação e mobilização da Nona
228 Conferência Estadual de Saúde e uma parceria entre a Secretaria Estadual de Saúde,
229 Conselho Estadual de Saúde e Secretaria Estadual de Educação e Esportes de
230 Pernambuco. A conselheira Lidiane esclarece que as inscrições estiveram abertas de
231 dezoito de março a oito de maio de 2019 para as Escolas da Rede Estadual. Foram
232 enviados trabalhos autorais em desenho, fotografia e vídeo que mostrassem a
233 importância da Saúde Pública e da luta pelos direitos à Saúde. A conselheira Lidiane
234 informa que foram pré selecionados vinte e sete trabalhos de dezenove escolas da
235 Rede Estadual de Ensino de Pernambuco, tendo a participação de trinta e dois
236 estudantes no período de quinze a vinte e dois de maio. A interação e engajamento
237 pelas mídias sociais foram decisivos na classificação dos estudantes finalistas, no
238 Instagram e Facebook do Conselho Estadual de Saúde foram publicados dez trabalhos
239 foram selecionados na categoria desenho, cinco na categoria de fotografia e doze na
240 categoria de vídeo. A conselheira Lidiane coloca que a apuração ocorreu na quarta
241 feira, dia vinte e dois de maio, às dezessete horas e a classificação de cada trabalho
242 se deu pela maior número de curtidas, comentários e compartilhamentos nas redes
243 sociais oficiais do CES/PE. No total foram classificados três trabalhos de cada
244 categoria, totalizando nove trabalhos finalistas. No último dia da Conferência, após a
245 plenária final, os delegados votaram nos melhores trabalhos de cada categoria,
246 elegendo os seguintes trabalhos: na categoria de desenho, **Atlas Adriano Feitosa**
247 **Silva**, com cinquenta e nove vírgula onze por cento dos votos dos delegados
248 presentes. Com o título do trabalho: “Saúde é Um Direito de Todos Que Depende de
249 Um Dever Bem Cumprido”, a escola é a Presidente Kennedy, de Cachoeirinha. Na
250 categoria fotografia, foi eleita a melhor fotografia **Gabrielle Mayanne Rodrigues**
251 **Jordão**, com cinquenta e seis vírgula vinte e dois por cento dos votos, com título: “ Ei,
252 Piu, Sua Saúde Depende de Você!”, da Escola Estadual Mariana Ferreira de Lima, de
253 Timbaúba. Na categoria de Vídeo, foi eleita **Igrid Gabrielle Medeiros de Souza**
254 **Ferreira, Larissa Carla Moraes de Souza**, com quarenta e nove vírgula quinze por
255 cento dos votos, com título “Autismo Tem Na Minha, Na Sua e Na Nossa Escola”, da
256 Escola Técnica Estadual Ministro Ferreira Lira de Caruaru. A conselheira Lidiane
257 anuncia que Fernando Lira também está presente. A conselheira avisa que hoje, na
258 reunião Ordinária do CES/PE de número 506, inicia o momento de premiação e



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

259 entrega de certificados dos participantes, além de também entregar o Certificado
260 “Escola Amiga do SUS” para todas as Escolas participantes deste primeiro concurso
261 cultural. Evento que deve ficar no calendário do Controle Social e dessa articulação
262 entre Secretaria de Saúde, Educação e Conselho de Saúde. A conselheira Lidiane
263 chama a conselheira Roseli Arantes para entregar a premiação da categoria desenho
264 para Atlas Adriano. Como premiação, foi recebido um tablete e também um voucher
265 Day Use do Centro de Formação e Laser do CFL do SINDSPREV. A conselheira Lidiane
266 convida a conselheira Veridiana, vice coordenadora da Conferência de Saúde, para
267 entregar a premiação a Gabrille Mayane que também recebe o Day Use do Centro de
268 Formação e Laser do CFL do SINDSPREV. A conselheira Lidiane chama à conselheira
269 Ivonete e Silvaneide para entrega do Day Use para as premiadas **Igrid Gabrielle**
270 **Medeiros de Souza Ferreira, Larissa Carla Moraes de Souza**. A conselheira Lidiane
271 apresenta um quadro com o nome de todas as escolas que receberão o certificado
272 “Escola Amiga do SUS”. As Escolas: Sérgio Waldemar de Oliveira de Recife, Erém
273 Enísio Rodrigues Coelho de Araripina, Erém Austro Costa de Limoeiro, Erem Professor
274 Antônio Farias de Gravatá, Escola Coronel Chico Romão de Moreilândia, Escola de
275 Referência em Ensino Médio Professora Euridice Cadaval de Itapissuma, Escola Dom
276 Edílio José Soares de Ouricuri, Escola Estadual João Cavalcanti Petribu de Paudalho,
277 Escola Estadual Mestre Beatriz de Bom Conselho, Escola Estadual Presidente Castelo
278 Branco de Paulista, Escola Estadual Professor Maria Alves Machado de Paulista,
279 Escola Joaquim Eugênio Silva de Ipubi, Escola Mariana Ferreira Lima de Timbaúba,
280 Escola Monsenhor José Elias de Almeida de Gravatá, Escola Monsenhor Manoel
281 Leonardo de Barros Barreto em Recife, Escola Paula Franssinetti de Carpina, Escola
282 Presidente Kennedy de Paulista e Escola Técnica Estadual Ministro Ferreira Lira de
283 Caruaru. A conselheira Lidiane informa que todas estas Escolas gan Técnica Estadual
284 Ministro Ferreira Lira de Caruaru gan Técnica Estadual Ministro Ferreira Lira de
285 Caruaru ganharão o certificado “Escola Amiga do SUS”. A conselheira Lidiane convida
286 todos os demais seis finalistas que estiveram nas mídias do Conselho Estadual de
287 Saúde que são os estudantes Kelvi Kelderi da Conceição Gonzaga da Escola Estadual
288 Professora Maria Alves Machado de Paulista na categoria de desenho. Maysa Barros
289 de França do sexto ano fundamental da Escola Estadual Mestre Beatriz de Bom
290 Conselho na categoria desenho. Fernanda Beatriz Santos Nascimento, do nono ano
291 da Escola Paula Franssinetti de Carpina na categoria fotografia, as conselheiras
292 Veridiana, Sonia e Evam fazem as entregas. Maria Vitória Silva Miranda na Escola
293 Chico Romão de Moreilândia, na categoria fotografia. Beatriz Fernanda Araújo do
294 Erém Professora Euridice Cadaval de Itapissuma na categoria vídeo e Zaquel Miguel
295 da Silva, da Escola João Cavalcanti Petribu. O conselheiro Humberto chama todos
296 para irem até a frente receber seus diplomas e Day Use do SINDESPREV. A



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

297 conselheira Lidiane chama as companheiras do SINDESPREV para entregar o Day Use
298 a todos. O conselheiro Humberto informa que o diploma servirá como atividade extra
299 curricular para os alunos e agradece, em nome do Conselho Estadual de Saúde, a
300 participação de todos os alunos no concurso cultural. Após a premiação, o
301 conselheiro Humberto passa para o ponto de pauta **6. COMPOSIÇÃO DAS**
302 **COMISSÕES PERMANENTES, GT, E REPRESENTAÇÕES EXTERNAS DO CONSELHO.** A
303 conselheira Lidiane faz uma sugestão de inversão de pauta, propondo que pela
304 manhã tratem da Conferência e a tarde sobre a composição das Comissões, no caso,
305 o ponto de pauta seis iria para tarde e a tarde o ponto nove com a valiação da
306 Conferência. Sem oposição, a conselheira Lidiane inicia a avaliação da Nona
307 Conferência Estadual de Saúde que teve como tema: “Saúde Não é Favor, é Direito.
308 Pernambuco em Defesa do SUS. Democracia Para Garantir Conquistas com
309 Participação Popular”. A conferência aconteceu no período de 21 a 24 de maio, deste
310 ano, mas que foi iniciada desde 2017 todo o preparo para conferência com
311 discussões no Conselho Estadual de Saúde, e tirando a composição da comissão.
312 Toda a trajetória que culmina na participação do Pernambuco na 16 Conferência
313 Nacional de Saúde, a oitava mais oito que acontecerá de 4 a 7 de agosto de 2019.
314 Como ação de divulgação, mobilização, teve mobilização com gestores participando
315 das reuniões de SIR, SIB, todas as reuniões colegiadas da GERES e ações intersetoriais
316 com reuniões com a Secretaria de Educação, por exemplo, bem como mobilização
317 com Controle Social nas reuniões com os Conselhos Municipais de Saúde do
318 território. A conselheira apresentou a quantidade de reuniões de SIR, quantidade de
319 municípios que participaram das reuniões, ao todo sessenta e seis, quantidade de
320 participantes, duzentos e vinte e seis, nas reuniões de SIB, teve duzentos e setenta e
321 cinco participantes e em relação ao colegiado e GERES teve duzentos e vinte e seis
322 participantes. Em relação às atividades da CORG (Comissão Organizadora), foram
323 cerca de vinte reuniões ao todo, com cento e vinte e duas participações. Em relação à
324 equipe de relatoria, a conselheira Lidiane informa que teve atividades com as
325 equipes, reuniões, no total de treze e com duzentos e trinta e nove participantes. Em
326 relação ao Seminário, aconteceu no dia 21 de março, no auditório do Bongüi, com o
327 objetivo de democratizar o debate. Como o formato novo, o seminário foi tramitado,
328 por video conferência, para as doze regionais, além disso, teve a tecnologia por WEB
329 ainda com um link onde quem tivesse internet podia acessar e assistir o seminário.
330 No seminário foram duzentos e cinquenta e nove participantes e doze regionais,
331 cinquenta municípios e nove pessoas por WEB. Conferências Municipais que
332 ocorreram no Estado, foram cento e setenta e seis conferências. Em relação às
333 etapas macro regionais, teve a colaboração dos companheiros como palestrantes nas
334 etapas macro regionais, como companheiro Domício, da FIOCRUZ, que esteve em



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

335 Serra Talhada fazendo a conferência magna. Companheira Petra Duarte, que
336 inclusive é nova Conselheira Estadual de Saúde, na primeira Macro Recife. Angela de
337 Oliveira Da UNIVASP que esteve como palestrante na quarta Macro Regional e Itamar
338 Lages que esteve palestrando na segunda Macro Regional Agreste. Todos os
339 parceiros que colaboraram nas etapas macro regionais. Em relação à participação de
340 municípios nas macros, na primeira, cinquenta municípios, na segunda, quarenta e
341 dois, na terceira, trinta e dois, e na quarta vinte e três, um total de cento e quarenta
342 e sete municípios. Foram mobilizados dentro das regionais cento e quarenta e sete
343 municípios. Em relação ao número de participantes de todas as Macro Regionais,
344 foram um mil duzentos secenta e três delegados. Acrescenta nesse número de
345 relatores de duzentas pessoas envolvidas e trabalhando junto a CORG. Em relação aos
346 delegados eleitos, foram eleitos para etapa estadual praticamente todos que
347 participaram da macro. Foram um total de quinhentos e trinta e oito usuários,
348 duzentos e noventa e sete segmento trabalhador e duzentos e oitenta e um do
349 segmento gestor. Um total de mil cento e dezesseis delegados nas Macro Regionais
350 que saíram para etapa estadual. Em relação aos pre delegados eleitos nas etapas
351 Macro Regionais foram cinquenta e seis (usuários), vinte e oito (trabalhador) e do
352 gestor também. Em relação às propostas, houve uma construção dentro das macro
353 importantes, partindo da vivência da etapa municipal, foi um total de seicentos e
354 vinte e três propostas produzidas construídas nas quatro etapas Macro Regionais.
355 Construção que deu base para discussão na estadual. Em relação à etapa estadual, a
356 conselheira Lidiane apresenta o número de participantes por segmento. Foram mil e
357 oitenta e seis delegados, acrescenta um quantitativo de outros participantes. A
358 conselheira Lidiane apresenta equipe de relatoria, equipe técnica, os observadores,
359 CORG e expositor. Ao final foram seicentas e setenta e quatro propostas aprovadas
360 na etapa estadual. Em relação à eleição para Décima Sexta Conferência Nacional de
361 Saúde, foi validada as candidaturas dentro da etapa estadual, e nesse sentido, teve
362 validadas candidaturas, cinquenta e seis do segmento usuário, vinte e oito do
363 segmento trabalhador e vinte e oito do segmento gestor. Em relação a moções foram
364 aprovadas dezessete, sendo elas, secenta e sete por cento repúdio, trinta e três por
365 cento de apoio. Em relação ao âmbito, foram quarenta e sete para o âmbito estadual
366 e quarenta para o nacional e quinze para outros âmbitos. Em relação ao concurso
367 cultural, foram dezoito escolas, três trabalhos de desenhos e o finalista que foi de
368 Atlas. Fotografia foram três finalistas e eleita a fotografia da Gabrielle Maiane. Em
369 relação à categoria de vídeo foram três finalistas, eleito o trabalho de Ingrid
370 Gabrielle. Em relação às deliberações, o pleno terá algumas ações a fazer, inclusive
371 de indicar a delegação do CES para Conferência Nacional, são oito no total, sendo
372 quatro usuários, dois trabalhadores e dois gestores. Indicar doze convidados para 16



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

373 Conferência Nacional e indicar quatro quatro delegados para compor a delegação da
374 16 Conferência que são aqueles segmentos dos convidados. Além disso, existe uma
375 proposta de um seminário preparatório que reuniria todos os delegados, os cento e
376 vinte e quatro, em duas atividades ou uma que faça o debate do tema central da
377 Conferência Nacional, os eixos e converse sobre o que Pernambuco esta levando
378 como proposta para Conferência Nacional. A conselheira Lidiane registra que uma
379 conferência desta não se faz com poucas mãos, são muitas pessoas envolvidas nas
380 atividades, tiveram companheiros que deixaram suas famílias, foram para as Macro
381 Regionais, etapa de mobilização, ou seja, dispostos a ativamente se envolverem nas
382 atividades. A conselheira Lidiane agradece a equipe técnica do CES, na batuta da
383 companheira Suzana Assis, aos trabalhadores da SES que estiveram ativamente
384 dispostos nas atividades, companheiros das GERES, foi uma ação coletiva em prol da
385 Conferência. A conselheira continua agradecendo ao Secretário Executivo, que
386 ajudou bastante, o Secretário de Saúde, que desde que assumiu, a primeira pergunta
387 foi sobre a organização da Conferência. A conselheira Lidiane finaliza seu
388 agradecimento enquanto técnica da Secretaria estadual de Saúde. O Secretário de
389 Saúde toma a palavra e diz que a Conferência foi um sucesso, indiscutivelmente, e
390 para ser um sucesso, não foi apenas os dias de conferência, ela representa um
391 esforço coletivo de dias antes. O secretário fala que a conselheira Lidiane personifica
392 bem todo carinho e emoção de todos que trabalharam na Conferência e agradece
393 não só a ela mas a todos que fizeram a Conferência acontecer. O Secretário informa
394 que gostou muito da ideia de ter um seminário preparativo para a Conferência
395 Nacional de Saúde e que é fundamental qualificar o debate porque certamente,
396 haverá enfrentamento de tendências de retrocessos dentro da Conferência e é
397 importante que as forças progressistas estejam bem trabalhadas para fazer um
398 debate qualificado e de alto nível por todos os segmentos, sejam usuários,
399 trabalhadores e gestores. O secretário finaliza agradecendo a todos os envolvidos na
400 organização da Conferência. O conselheiro Humberto diz que essa foi à conferência
401 mais barata que participou, economicamente viável, não faltou nada, alimentação
402 dentro dos padrões, na hora certa, e realmente se gastou pouco nesta Conferência. O
403 conselheiro continua afirmando que foi um êxito foi muito grande, toda tomada de
404 preço, licitações, ganhou uma empresa de Goias, a preocupação foi grande mas eles
405 demonstraram competência, a equipe das Macros também foram sucesso, então
406 realmente deixou os gestores tranquilos por quem estava a frente do processo. O
407 conselheiro Humberto informa ainda que houve reunião na controladoria, todos os
408 preços foram investigados detalhadamente pela controladoria, e tudo isso foi
409 importante para deixar os gestores tranquilos quanto à legalidade de como tudo
410 aconteceu. A conselheira Veridiana toma a palavra e diz que não pode deixar de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

411 elogiar essa conferência, pois não é a primeira que participa e que ajuda na
412 organização. Essa foi a melhor conferência já realizada, claro que tiveram embates
413 mas faz parte do processo, e que não ouviu nenhuma crítica, e agora é partir para
414 frente, participar do Seminário, na defesa do que o Conselho acredita em benefício
415 do Controle Social e que é importante seguir com um discurso único para etapa
416 nacional. A conselheira Aparecida pede a palavra e diz que foi muito gratificante
417 participar da Conferência, ver a Conferência atingindo os objetivos e sumplantando
418 as expectativas em um momento tão delicado. Enquanto gestora da Casa Vovó Bibia,
419 a conselheira diz que quer agradecer o apoio na ação solidária do artesanato, da qual
420 o propósito da ação não foi retorno em dinheiro e sim a construção da dignidade
421 humana daqueles artesões que estão ali com problemas de saúde mas se
422 fortalecendo junto aos gestores da casa nesse empreendedorismo social. A
423 conselheira Aparecida finaliza agradecendo o apoio do Conselho. O conselheiro Isaac
424 pede a palavra e diz que ontem teve uma reunião no Conselho Estadual da Pessoa
425 Com Deficiência e foi questionado um defeito que deu no elevador para as pessoas
426 com dificuldade de mobilidade se locomover na Conferência, e queriam tirar um voto
427 de repúdio mas no seu entendimento, não foi culpa da Comissão Organizadora e sim
428 do Centro de Convenções e por isso não deixou passar o voto de repúdio e que foi
429 sim uma conferência acessível, participativa e democrática. O conselheiro Jorge
430 Mário diz que é preciso ir para a Conferência Nacional com o objetivo de defender
431 propostas, pois como Secretário de Saúde afirmou, não será fácil e é importante que
432 os conselheiros se unam na defesa da proposta tirada pelo Conselho e sugere que a
433 comitiva que vá viajar para Brasília, para Conferência Nacional de Saúde, vá com a
434 camisa com a bandeira de Pernambuco para se destacarem. O senhor Magdiel
435 Matias, técnico de enfermagem, diz que foi sua primeira participação em uma
436 Conferência e que foi uma experiência muito enriquecedora do ponto de vista de
437 ganhar conhecimentos e que foi muito bem recebido por todos e deu trabalho para
438 muitos na conferência e nos seus questionamentos foi muito bem acolhido. O senhor
439 Magdiel diz que como participante da Conferência, pode perceber é que todos foram
440 muito bem recepcionados e que teve alguns problemas mas o que deu certo
441 suplantou qualquer problema ocorrido e que em relação ao que foi dito pelo
442 conselheiro Isaac, ele presenciou que a Comissão Organizadora estava atenta para
443 resolver o problema e parabeniza a todos pela Conferência realizada. O conselheiro
444 Juca diz que realmente participou de algumas conferências em diversas áreas mas
445 esta foi a melhor conferência que participou porque foi uma conferência para todos
446 e foi oferecido acessibilidade plena para todos, e que o problema do elevador, foi um
447 problema técnico, que acontece em qualquer lugar e independe de organização e que
448 considera que nem foi culpa do Centro de Convenções, pois é algo que pode



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

449 acontecer a qualquer momento em qualquer estabelecimento e em relação ao
450 material em braille, foi perfeito e parabeniza a Comissão Organizadora que fez uma
451 conferência para todos. O conselheiro afirma ainda que foi a melhor Conferência que
452 o Estado de Pernambuco fez na área da Saúde. A conselheira Roseli saúda todos (as)
453 com um bom dia e diz que gostaria de destacar três coisas: que quando entrou no
454 Conselho chamou atenção para a discussão da 'População do Campo, Florestas e
455 Águas', e nem o Secretário a época conhecia essa política e essa Conferência foi a
456 primeira que trouxe a representação de toda essa diversidade e isso foi muito
457 importante. A outra questão foi a presença das Práticas Integrativas em Saúde que
458 trouxe um outro norte para se entender o que é saúde e doença e que considera a
459 dimensão do trabalho dentro da saúde e bem estar das pessoas e por fim, a Feira Agro
460 Ecológica, onde foi feito um dia, no último dia da Conferência, e a fala dos
461 agricultores foi muito boa e da importância de se pensar em uma alimentação livre
462 de agrotóxicos e mais saudável. Por fim, a conselheira agradece a todos e deseja ao
463 Secretário coragem e deseja sorte à conselheira que está lhe substituindo. O
464 conselheiro Euclides informa que já foi conselheiro da casa e que no momento é
465 conselheiro municipal de saúde do Recife, e no momento está retornando ao
466 Conselho Estadual para novo mandato. O conselheiro diz que participou de várias
467 conferências, as do Recife são muito organizadas mas esta Conferência Estadual
468 superou todas. O conselheiro Euclides diz que pensou em se afastar do Conselho mas
469 o momento é de ninguém soltar as mãos de ninguém e que corre na sua veia essa
470 vontade de fazer controle social e lutar pela saúde e ainda que deseja participar da
471 comissão organizadora da próxima conferência. O conselheiro finaliza dizendo que só
472 foi possível ter uma conferência tão boa pela coordenação e comissão organizadora
473 que trabalharam muito bem. O conselheiro Humberto diz que o conselheiro Euclides
474 está assumindo a representação de Pernambuco em uma plenária. Ele foi vice eleito
475 e até a próxima reunião de escolha para coordenação de plenários, o conselheiro
476 Euclides continuará esse trabalho. A conselheira Lidiane coloca que as deliberações
477 do pleno podem começar com a tirada das representações do Conselho Estadual. A
478 CORG fez a discussão na última reunião e pensou em algumas coisas que o próprio
479 regimento garante critérios e hoje é preciso indicar os oito representantes do
480 Conselho que se agrega aos cento e doze que foram tirados durante as Macro e
481 validado na Conferência Estadual de Saúde, então hoje a tarefa é escolher esses oito
482 representantes, sendo quatro usuários, dois gestores e dois trabalhadores em
483 seguida, já entra na escolha dos quatro delegados para composição das vagas de
484 convidados, sendo dois usuários, um do segmento trabalhador e um gestor. A
485 conselheira Lidiane esclarece que quem esteve na Conferência nessa qualidade pode
486 se candidatar. Houveram alguns representantes quilombolas, indígenas mas nenhum



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

487 deles registrou interesse em ir. A conselheira esclarece que a CORG reforça ao grupo
488 é que é importante, na verdade condição, para estar delegado representando este
489 Conselho, que esteja nesse biênio e que também tenha ido para Conferência
490 Estadual. A conselheira Veridiana sugere que a votação seja pelo segmento, então
491 escolheriam usuários em vez de quatro para um e dois para outro e esclarece que só
492 quem pode votar é o titular e o suplente na ausência do titular. O conselheiro
493 Humberto pede para que Suzana conduza a votação. Suzanna pede para que os
494 conselheiros do segmento usuário sinalizem seu desejo de participar. Se colocam os
495 conselheiros: Juca, Ubirajara, Euclides, Juliana, Rivânia, Sônia, Oscar, Andrezza,
496 Rivânia. A conselheira Rivânia pede fala. A senhora Erivânia pergunta se na questão
497 dos quatro delegados usuários convidados, como faz para participar e se qualquer
498 pessoa pode dar o nome. A conselheira Lidiane esclarece que esses quatro que são
499 delegados são aqueles que na Conferência esteve indicado por este Conselho. Os
500 quatro representantes são tirados das instituições que estiveram na conferência. A
501 conselheira esclarece ainda que o conselheiro Euclides indagou sobre se o
502 coordenador de plenária será convidado pelo nacional para estar compondo, mas que
503 não tem essa informação ainda. O conselheiro Euclides então esclarece que gostaria
504 de ter essa informação para não concorrer com os demais conselheiros uma
505 representação a mais. O conselheiro Humberto sugere que sejam eleitos cinco
506 usuários e o quinto fique como suplente, caso ele seja eleito, a vaga do conselheiro é
507 repassada ou ainda ficar como convidado. O conselheiro Wilson sugere então que
508 seja eleito um suplente para cada eleito. A conselheira Sérgia pede sua candidatura.
509 A conselheira esclarece que os votos serão registrados on line onde cada conselheiro
510 titular indicará seis nomes. **DANDO INICIO A VOTAÇÃO (usuário)**. A conselheira
511 Silvaneide vota: Sônia, Andrezza, Juliana, Rivânia, Oscar e Juca. A conselheira Sandra
512 vota: Andrezza, Rivânia, Juliana, Juca, Sônia e Oscar. A conselheira Veridiana: Juliana,
513 Sônia, Oscar, Andrezza, Rivânia e Juca. O conselheiro José Ricardo vota: Ubirajara,
514 Euclides, Oscar, Juca, Sônia e Andrezza. A conselheira Tatiana vota: Andrezza, Sérgia,
515 Rivânia, Juca, Juliana e Sônia. O conselheiro José Ronaldo vota: Andrezza, Sérgia,
516 Rivânia, Juca, Juliana e Sônia. A conselheira Carmela vota: Andrezza, Sérgia, Rivânia,
517 Juca, Juliana e Sônia. O conselheiro Euclides vota: Ubirajara, Juca, Euclides, Sônia,
518 Oscar e Andrezza. A conselheira Maria Aparecida: Euclides, Rivânia, Ubirajara, Sérgia,
519 Juliana e Oscar. A conselheira Cristiana vota: Juliana, Rivânia, Sérgia, Oscar, Juca e
520 Sônia. O conselheiro Juca vota: Juca, Ubirajara, Sônia, Euclides, Oscar e Andrezza. O
521 conselheiro Severino Romero vota: Andrezza, Oscar, Ubirajara, Euclides, Juca, Sérgia.
522 O conselheiro Jorge Mário vota: Juca, Sônia, Andrezza, Ubirajara, Rivânia e Oscar. O
523 conselheiro Adeildo vota: Sérgia, Ubirajara, Juliana, Rivânia, Andrezza e Juca. A
524 conselheira Carolina vota: Juliana, Rivânia, Andrezza, Sônia, Juca e Oscar. A conselheira



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

525 Sônia vota: Sônia, Juliana, Rivânia, Oscar, Euclides e Juca. O conselheiro Ubirajara
526 vota: Ubirajara, Euclides, Oscar, Juca, Andrezza e Sônia. A conselheira Juliana vota:
527 Juliana, Sônia, Oscar, Andrezza, Rivânia e Sérgia. A conselheira Bernardete vota:
528 Oscar, Ubirajara, Euclides, Juca, Rivânia e Sônia. O conselheiro Wilson justifica que
529 não pode participar do processo e se candidatar porque não pode ir para
530 conferência, não porque não quis e sim por impecilhos outros que impossibilitaram
531 sua ida e como não pode participar, prefere se abster do voto e considera uma
532 tristeza enquanto representante do controle social, a única voz do Sertão, ficar de
533 fora pelo encaminhamento do pleno, onde coloca que quem não participou da
534 Conferência, não pode participar enquanto delegação. A conselheira Rivânia vota:
535 Juliana, Sônia, Rivânia, Oscar, Andrezza e Sérgia. Dr. André Longo vota: Rivânia,
536 Juliana, Sérgia, Ubirajara, Juca e Euclides. A conselheira Lidiane vota: Ubirajara,
537 Juliana, Euclides, Rivânia, Sônia e Oscar. A conselheira Flavia vota: Juca, Juliana,
538 Rivânia, Euclides, Sônia, Sérgia. O conselheiro Elídio vota: Juca, Euclides, Andrezza,
539 Rivânia, Ubirajara e Sérgia. **ENCERRADA A VOTAÇÃO:** A conselheira Lidiane informa
540 que o foram eleitos por ordem de colocação: Juca com 21 votos, Rivânia com 20
541 votos, Sônia com 20 votos, Andrezza com 17 votos, Juliana com 16 votos, Oscar com
542 15 votos. Primeiro suplente Sérgia, Euclides e Bira com 12 votos cada, nessa
543 condição, o critério de cinquenta por cento não se aplica para desempate, poderia
544 ser o de idade, que é o segundo critério e universal, então entre Ubirajara, Euclides e
545 Sérgia, ficaria Ubirajara. Na ordem da idade ficaria: Ubirajara, Sérgia e Euclides e
546 Euclides vai representando o Conselho como coordenador de mesa. Para o segmento
547 trabalhador, tem os nomes de candidatos: Carmela, Veridiana, Ronaldo. Sendo três
548 vagas, ficam eleitos os candidatos. Segmento Gestor, a conselheira Lidiane se
549 candidata, Humberto ou Dr. André e Iranuza. Jany vai como equipe de relatoria.
550 Sendo três vagas, ficam eleitos os candidatos. O conselheiro Humberto e o secretário
551 André Longo decidem entre eles qual dos dois irá. A conselheira Lidiane fala dos
552 convidados, os doze que precisam ser indicados para amanhã e diz que as
553 Instituições que fizeram registro formal de indicações foram: SINDSPREV, FETAP E
554 Fórum LGBT, além da Secretaria, Universidade (FIOCRUZ), SINFARP. A CONSELEIRA
555 Lidiane esclarece que na Conferência Nacional não existe qualidade de 'observador',
556 eles transformam em 'convidados' e delegam a missão de retirar esses nomes dos
557 Conselhos Estaduais. Este convite veio e foi pedida prorrogação de indicação para
558 amanhã. Na ultima reunião da CORG se pensou no formato disso, então as
559 Instituições para qualidade de 'convidados' precisam garantir hospedagem, passagem
560 aérea e toda estadia durante o evento. O Conselho Nacional só permite a
561 participação no evento, todo o resto deve ser oferecido e oficializado pelas
562 instituições. Foi pedido que toda Instituição formalizasse isso, então até amanha



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

563 podem haver indicações, mas ratifica que os nomes só seguirão se as Instituições
564 formalizarem com o Conselho afirmando que garantirão passagem aérea,
565 hospedagem e toda estadia. FETAP ainda não encaminhou o ofício, CEEP vai
566 encaminhar, Secretaria Estadual e SINDUPE. FECOP. A conselheira Lidiane diz quem
567 deu o nome está garantida a indicação e pergunta se tem mais algum nome de
568 Instituição que queira estar como 'convidado'. O SINDSAÚDE solicita ser incluído para
569 indicação na condição de convidado da Conferência Nacional. A conselheira Lidiane
570 solicita que a Instituição que tiver condições de indicar mais de um nome, indique
571 isso no ofício que precisará ser encaminhado até amanhã de meio dia. O conselheiro
572 Humberto esclarece que a tarde ocorrerá à apresentação sobre a Atenção
573 Especializada em Oncologia no Estado. A Secretária Executiva de Atenção a Saúde,
574 Cristina Mota, fará a apresentação e com o contra ponto será da senhora Maria da
575 Paz que é da Rede Feminina de Combate ao Câncer de Pernambuco, que atua no
576 Hospital do Câncer de Pernambuco. Dra. Cristina parabeniza a todos (as) os
577 conselheiros (as) de saúde, e diz que parabeniza porque é bom profissionalmente
578 falando, do ponto de vista de realização profissional pois quem milita SUS precisa
579 brigar pelo SUS e é brigando, participando, representando, que se constrói e torna o
580 SUS um pouco mais resistente às pressões internas nesses processo de
581 desconstrução que está sendo vivenciado e agradece pelo convite e estará sempre a
582 disposição. Dra. Cristina coloca que será apresentado Atenção Especializada
583 Ambulatorial e Hospitalar em Oncologia, lembrando que não é o Plano Estadual de
584 Saúde em Oncologia, que está sendo confeccionado e será mostrado na explanação
585 os próximos passos e desafios a serem superados. Dra. Cristina fala que o Plano
586 Estadual em Oncologia é um instrumento elaborado com a finalidade de organizar as
587 redes de assistência aos pacientes acometidos pelos diversos tipos de câncer. Não
588 são os cânceres mais prevalentes, são todos os cânceres que precisam ser atacados
589 no sentido de ser fazer as respostas eficazes e eficientes capazes de tratar e prevenir
590 e normalmente se deixa uma lacuna grande na promoção e prevenção em saúde, e
591 em muito dos cânceres, essas ações são muito eficientes e vão evitar que as pessoas
592 sejam acometidas por esta doença tão grave. Prevenção, diagnóstico precoce e o
593 tratamento no tempo oportuno. Então é importante que se tenha integração entre
594 os diversos programas e serviços para promover o cuidado integral e esse é o grande
595 desafio. E o tratamento inclui toda rede de apoio que vai além de medicação, e que
596 se trate a pessoa no sentido integral. Dra. Cristina coloca que tem-se comemorado
597 muito o aumento da longevidade da população, a população que envelhece mais é a
598 que tem o risco maior de ser acometido por mais canceres, que também inclui
599 componente genético, hereditário, exposição a fatores de risco. Essa longevidade
600 que deve ser comemorada precisa ser entendida também como atrelada a alguns



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

601 problemas de saúde ao tempo que a população vai envelhecendo, aumenta o risco
602 de ser acometido por um câncer. No Brasil o Câncer é a segunda causa de
603 mortalidade por doença, em Pernambuco é a terceira e é importante que a oferta de
604 serviços deve ser atrelada ao envelhecimento da população. Prestar condições para
605 se ter o diagnóstico precoce e tratamento em tempo oportuno, porém, os recursos
606 continuam escassos. Dra. Cristina continua colocando que as necessidades
607 aumentam, é preciso atender uma linha muito mais complexa de tratamento, mais
608 cara e ao mesmo tempo mantendo a mesma parcela de investimento principalmente
609 no que diz respeito ao investimento do Governo Federal. Dra. Cristina esclarece que
610 em Pernambuco, os cânceres com maior taxa de óbito são os das vias respiratórias,
611 pulmão, traqueia e brônquio, câncer de mama na mulher e de próstata no homem.
612 Dra. Cristina apresenta algumas das normas regulamentadoras que balizam a
613 construção da política e a definição de redes de atenção. A Lei 12.732/ 12 foi um
614 grande avanço, que fala dos sessenta dias, ela foi depois tratada pela portaria 876/13
615 e hoje a portaria do Ministério da Saúde que habilita os serviços é a 140/2014 que
616 redefiniu critérios e parâmetros para organização dos serviços, habilitações mas essa
617 portaria se encontra hoje em revisão e é uma revisão que atinge mais ainda as
618 dificuldades que se tem em Estados que não são necessariamente os mais
619 desenvolvidos como é o caso dos estados do norte e nordeste. Dra. Cristina afirma
620 que o que se tenta fazer, do ponto de vista de adequação dos serviços, citando o
621 exemplo de um paciente que precise de cirurgia e depois precisa fazer
622 quimioterapias, a revisão da portaria dificulta as possibilidades que os Hospitais
623 Gerais como Getulio Vargas, Restauração, Otávio de Freitas, possam realizar cirurgias
624 oncológicas. A portaria 140 cria critérios a mais dificultando ainda mais a rede e fica
625 para os hospitais de referência, como é o caso do hospital do Cancer, IMIP, Barão de
626 Lucena a especificidade do tratamento que só um serviço de oncologia pode fazer. A
627 portaria se encontra em revisão, foi levada a Câmara tripartite, não foi pactuada, os
628 Estados através da CONAS vão discutir tecnicamente. Fora isso, a questão da
629 dificuldade do financiamento. O Financiamento dos procedimentos oncológicos
630 estão muito aquém da realidade dos gastos dos serviços que tratam pacientes
631 oncológicos. A CIB 3061/2017 que organizou a linha de cuidado nesse eixo de
632 doenças crônicas com essa linha de cuidado. Essa CIB já teve uma modificação com o
633 serviço de Dom Tomás lá em Petrolina que foi habilitado recentemente no final do
634 ano passado. Dra. Cristina esclarece que o Estado de Pernambuco está dividido em
635 quatro Macro Regionais e cada Macro Regional tem sua especificidade e quando se
636 fala em rede ambulatorial e hospitalar sob gestão da Secretaria Estadual de Saúde,
637 são dez grandes Hospitais: HR, Getúlio, Otávio, Barão, Agamenon e Hospital Regional
638 do Agreste, Classificado ainda o Mestre Vitalino e os três metropolitanos: Miguel



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

639 Arraes, Pelópidas e Dom Helder que são de alta complexidade. Os Hospitais Regionais
640 e especializados são vinte e três, vai desde o Regional de Ouricuri até um Ermírio
641 Coutinho em Nazaré da Mata, Barreiros, Nazaré da Mata, Palmares. As Upas
642 especializadas para fazer o atendimento vinte e quatro horas, as UPAs onde se tem
643 a linha de cuidado para finalizar diagnóstico e assistência farmacêutica com alguns
644 programas que tem como escopo fornecer alguns medicamentos oncológicos e além
645 das Regionais de Saúde. Apesar da necessidade de investimento onde o principal
646 executor do plano será o Estado que está propondo, no sentido de, inclusive, levar
647 para os municípios a possibilidade do diagnóstico precoce. Os serviços habilitados
648 pelo Ministério da Saúde, na primeira Macro Regional tem a maior concentração de
649 serviços, o IMIP e Hospital do Câncer, o IMIP é o único CACON, é um centro de Alta
650 Especialidade. O Hospital do Câncer é UNACON mas está correndo atrás da
651 habilitação CACON e o Hospital do Câncer também tem uma referência de
652 especialização oncológica em pediatria e radioterapia, o Hospital Oswaldo Cruz, Barão
653 de Lucena, das Clínicas, Hemope que é exclusivo em hematologia, e dois Centros que
654 São Serviços Especializados em Radioterapia que prestam serviço ao SUS. Na
655 Segunda Macro duas referências, em Garanhuns a Casa Perpétuo Socorro e hospital
656 Regional do Agreste que fazem um complexo com o CEOC e o Santa Águeda para
657 fazer a linha do cuidado. Dra. Cristina revela que pela revisão da portaria, essa lógica
658 será mexida e haverá um pouco mais de dificuldades. Na terceira Regional em
659 Arcoverde, tem o UNACON do Memorial Arcoverde e na Quarta Regional, antes era
660 o Dom Malam e agora o DOM Tomás. Em relação à distribuição geográfica de
661 unidades de UNACON, na primeira Macro tem setenta e dois municípios, cinco
662 UNACON, um CACON. Na Segunda Macro são sessenta e três municípios, dois
663 UNACON e na terceira macro uma UNACON e na quarta macro em Petrolina vinte e
664 cinco municípios com uma UNACON. Dra. Cristina diz que a informação sobre a
665 população é colocada porque um dos critérios para proposta de habilitação de
666 centros de oncologia no Brasil é a questão da necessidade versus o contingente
667 populacional, apenas o contingente populacional, não e leva em consideração, por
668 exemplo, as distâncias e especificidades em relação a alguns tipos de cânceres. Nesse
669 sentido, é possível constatar que é preciso pelo menos nove centros de oncologia.
670 Quando se analisa a produção dos centros de oncologia é verificado que existe dois
671 centros que respondem por um volume de atendimento muito maior e fica localizado
672 no Recife, que é o Hospital do Câncer e IMIP. Não só em cirurgia, e o HCP tem uma
673 produção muito grande em cirurgia mas de quimioterapia e radioterapia, o que inclui
674 a necessidade de se expandir essa rede e ao mesmo tempo a obrigação de
675 descentralizar pois há uma peregrinação muito grande de gente do interior a procura
676 do serviço e é algo que é preciso se combater e enfrentar tentando oferecer, ainda



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

677 que o tratamento inicial, nas regiões de residência. A ideia é que se expanda nos
678 locais onde realmente se precisa expandir, como é o caso do grande interior do
679 estado, na quarta macro região, abrir credenciamento para novos centros de
680 oncologia. Dra. Cristina fala também da questão da radioterapia e informa que o
681 Estado possui oito equipamentos de radioterapia e com a necessidade de dezenove
682 equipamentos. Na parte de oncologia pediátrica, tem o IMIP, HCP, Oswaldo Cruz, são
683 habilitados e o Dom Tomás em Petrolina que se prepara do ponto de vista
684 documental para ficar habilitado em Petrolina um centro de oncologia pediátrica. A
685 iodoterapia e o PET Scan tem como referências IMIP e Hospital das Clínicas. A
686 iodoterapia para tratamento de câncer da tireóide e PET Scan no Hospital das
687 Clínicas, IMIP e Hospital Português. Em relação a Iodo terapia e PET Scan, é
688 importante que se diga da dificuldade técnica de descentralizar, principalmente pela
689 questão do investimento em relação à equipagem e investimento tecnológico que
690 precisa ser feito. Onco Hematologia tem três serviços habilitados em hematologia,
691 sendo um CACON que é o IMIP e os dois UNACONS que são Hemope e Oswaldo Cruz.
692 O Hospital do Câncer faz hematologia mas a habilitação está em curso. Dra. Crsitina
693 esclarece que os pacientes hematológicos demandam muito suporte clínico, com
694 períodos de internamento muito grande e quando se fala em números absolutos, há
695 necessidade de um centro para dois milhões e setecentas mil talvez não contemple,
696 exatamente, a necessidade real de fazer assistência para pacientes onco
697 hematológicos e existe uma discussão a nível nacional de se mudar o parâmetro para
698 que se possa habilitar mais serviços de referência para descentralizar o atendimento.
699 Nessa lógica, a proposta é que se habilite o Hospital Mestre Vitalino em Caruaru e
700 Dom Tomáz em Petrolina. Principalmente porque a região de Petrolina, Ouricuri,
701 Salgueiro e norte da Bahia e proximidades, há incidência maior de pacientes onco
702 hematológicos provavelmente associados à questão de agrotóxicos utilizados na
703 agricultura regional. Dra. Cristina fala da produção oncológica do que se tem hoje na
704 rede. Em relação às cirurgias oncológicas, no ano de 2018, foram realizados pelos
705 serviços habilitados em oncologia 11.033 cirurgias, 150.241 procedimentos, os que
706 não são centros habilitados, mas fazem, não são contabilizados. São quase um
707 milhão e oitocentos mil de exames realizados. A radioterapia quase 400 mil campos
708 de radiação dando um total de mais de quinhentos e cinquenta mil procedimentos
709 oncológicos produzidos pela rede habilitada. Dra. Cristina afirma que é necessário
710 uma rede de expansão, mas mais do que isso, é preciso uma expansão que implique
711 na descentralização do serviço. Em relação a produção de iodo terapia nos dois
712 centros de referência fazem um total de duzentos e vinte e um mil tratamentos
713 realizados e de PET Scan nos serviços de referência são 90 exames realizados no ano
714 de 2018 e é um procedimento que não existe fila no Estado e por este motivo, foi



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

715 visto que não era preciso descentralizar pelo menos por enquanto. Em relação ao
716 transplante de medula foram realizados duzentos transplantes nos dois serviços,
717 IMIP e Hospital Português. São quatro serviços habilitados para fazer o transplante
718 de medula no Estado, dois privados não conveniados ao SUS: Santa Joana e São José
719 e dois privados que prestam serviços ao SUS: IMIP e Hospital Português. Dra. Cristina
720 esclarece que o SUS se sobrepõe e muito aos transplantes de medula óssea que são
721 realizados nos setor privado. Dra. Cristina esclarece que a ideia de expandir a rede é
722 de forma sustentável para não causar o dano a quem necessita do serviço, pois pior
723 do que não ter o serviço é abrir e ter que fechar por falta de recursos. O Hospital
724 Português está em processo de habilitação pelo SUS, é UNACON com as radioterapias
725 e na sequência com hematologia. O Hospital Mestre Vitalino tem cento e cinquenta
726 APACs abertas, significa essa quantidade de pacientes em tratamento, habilitação em
727 andamento no Ministério da Saúde, inicialmente como UNACON e mas na sequência
728 com hematologia, e Dom Tomás em Petrolina em processo de habilitação. Em
729 relação à necessidade de mais onze máquinas de radioterapia, tem um processo para
730 aquisição de mais uma máquina pra o IMIP. O Oswaldo Cruz consta como tendo um
731 aparelho de radioterapia mas ele tá instalado mas não está funcionando, a idéia é
732 que ele venha a funcionar e ainda foi solicitada mais outra máquina para este
733 Hospital. No Hospital do Câncer existe a capacidade de mais um aparelho, no
734 Hospital Português mais dois aparelhos, no Mestre Vitalino um aparelho, no Hospital
735 do Sertão que está sendo construído em Serra Talhada, um aparelho e no Dom
736 Tomás também. Dra. Cristina fala em relação à expansão dos equipamentos
737 diagnóstico, a Lei dos sessenta dias é a partir do diagnóstico mas a preocupação é
738 anterior ao diagnóstico, e leva em consideração a peregrinação que os pacientes têm
739 na procura do diagnóstico. Então incentivar e implantar, de acordo com as
740 capacidades instaladas das unidades, esse diagnóstico nas UPAs. É importante que
741 se diga a referência especializada regulada que é algo que funciona em todo mundo.
742 A definição do fluxo de referência e contra referência para consulta, exame e
743 tratamento oncológico favorecendo a continuidade da assistência até 2021. Dra.
744 Cristina coloca uma situação a exemplo do Hospital do Câncer que é um Hospital
745 especializado que faz muito bem, com expertise como ninguém, com resultados que
746 mostram isso, mas que não pode fazer tratamento clínico de paciente oncológico a
747 despeito de ele ter uma capacidade instalada que não suporta esse tipo de
748 acompanhamento de pacientes, por isso é importante fazer a contra referência.
749 Então enquanto paciente oncológico o paciente está perfeitamente tratado no
750 Hospital do Câncer, enquanto clínico talvez ele possa se beneficiar muito mais em
751 outro serviço que possa tratá-lo clinicamente. Dra. Cristina fala na implementação
752 dos serviços de monitoramento do acesso aos serviços, é a Lei dos sessenta dias e o



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

753 que se precisa é ter um panorama geral do Estado. Está se discutindo alguns sistemas
754 de monitoramento com o Ministério da Saúde. Estruturar a linha de cuidado para
755 pacientes onco hematológicos é um grande desafio, relata Dra. Cristina, o primeiro
756 ato é descentralizar, são pacientes que precisam de grande tempo de tratamento,
757 com algumas complicações. Ampliar de forma regionalizada e regionalizada
758 referencia de ofertas de exames por diagnóstico e a prioridade é nos cânceres mais
759 prevalentes, câncer de pulmão, câncer digestivo. Ampliar os leitos de retaguarda
760 para a questão dos cuidados paliativos; ampliar a produção de cirurgia oncológica,
761 incluindo nos Hospitais Gerais e essa será uma briga da Secretaria de Saúde para que
762 os ospitais Gerais sejam habilitados a fazerem cirurgias oncológicas por terem a
763 capacidade para isso e depois que esses pacientes sejam encaminhados, de forma
764 regulada, para os tratamentos adjuvantes que os valham, ou que o oncologista
765 clínico recomendem, seja quimioterapia, radioterapia ou outro. Redistribuir as
766 demandas de espera, por exemplo, o Hospital do Câncer recebe muita gente onde
767 em sua região tem oferta de serviço, não faz sentido o Hospital do Câncer receber
768 paciente onde tem o Mestre Vitalino que tem uma capacidade instalada muito
769 grande. O Hospital do Câncer tem um esquema de triagem, que foi discutido e
770 modificado recentemente, mas é preciso que esses pacientes tornem para o
771 tratamento perto de casa, ao exemplo, Mestre Vitalino em Caruaru. Então a proposta
772 é que se mapei essa situação e dar a opção para o doente. Arcoverde faz Mama,
773 Cabeça e Pescoço, então o desafio e redestrinuir esses pacientes porque o fluxo do
774 interior para cá é muito grande. Estruturar o registro Hospitalar de Câncer; monitorar
775 os indicadores de qualidade nos serviços que prestam atendimento de oncologia e
776 entra, nesse sentido, a segurança do paciente e promover ações no sentido de
777 viabilizar as habilitações dos novos serviços de iodoterapia com doses terapêuticas.
778 Dra. Cristina finaliza a apresentação se colocando a disposição. Dr. Humberto
779 esclarece que tirou uma dúvida com a Regulação e diz que todos esses processos de
780 oncologia 2018, um milhão oitocentos e vinte e um mil novecentos e cinquenta e
781 oito, chegaram a meta um montante de duzentos e trinta e três Milhões, seissentos e
782 onze mil e oitocentos e oitenta e cinco reais. A senhora Maria da Paz inicia sua fala
783 dizendo que está representando a Rede Feminina de Combate ao Câncer de
784 Pernambuco mas que a Rede Feminina está presente em vinte e três Estados do
785 Brasil e são consideradas a maior rede de combate ao câncer do país e a sede em
786 Pernambuco é dentro do Hospital de Câncer. A senhora Maria da Paz afirma que
787 muita coisa que foi dito pela Dra. Cristina, de fato é verdade, a Lei existe, mas
788 infelizmente as dificuldades impedem a prática dela no dia a dia do Hospital e como
789 conhece de perto a realidade do Hospital sabe das dificuldades. A senhora Maria da
790 Paz fala que obviamente melhoras vem acontecendo, principalmente a medida que a



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

791 medicina evolui, em que existe investimentos no Hospital e mais pessoas vem sendo
792 assistidas, porém existe uma dmeanda muito grande de pessoas, e a entidade
793 acredita que a medida que deveria ser tomada na verdade é a prevenção, só que a
794 prevenção na base, a partir das crianças, do pré escolar, ela deveria ser educada para
795 fazer prevenção, noção de higiene, tipos de alimentos que podem ingerir e se
796 tornarem multiplicadores da prática. A Senhora Maria da Paz diz que fazem ações de
797 prevenção nos interiores do Estado e o que se percebe é a inocência das pessoas, o
798 desconhecimento de coisas básicas do que ela podem fazer e não levalas a situação
799 tardia que se vê chegando no Hospital. Sabe-se por exemplo, que existe a Lei do
800 Idoso mas que não é respeitada. Pessoas de setenta e oitenta anos que chegam ao
801 Hospital e não conseguem atendimento, chegam de forma muito tardia, precisando
802 de exames especificos pra fazer o diagnostico, precisando iniciar tratamento com
803 urgência e não acontece. A senhora Maria da Paz diz que o trabalho da Rede
804 Feminina é de assistir os pacientes, garantir que eles tenha uma assistência digna,
805 como prevê a Constituição, saúde com qualidade então enquanto Instituição
806 comprometida com essa assistência a Saúde de pessoas com câncer, se trabalha no
807 sentido de ajudar o Hospital para que ele consiga seguir essa linha. A senhora da Paz
808 diz que a triagem do Hospital está agindo de forma mais eficiente mas ao mesmo
809 tempo, fecharam se as portas, então aqueles que lhe procuravam dos interiores com
810 exames querendo apenas que ela levasse o exame para que o médico olhasse seus
811 exames para saber se era caso para o Hospital, não tem conseguido fazer isso porque
812 o médico tem muito paciente ou não tem tempo de olhar. A senhora Maria da Paz
813 esclarece que o trabalho da Rede Feminina é apoiar a família, então não cuidam da
814 doença e sim das pessoas, no sentido de que as pessoas consigam ter suas vidas
815 resgatas mesmo na doença. Senhora Maria da Paz diz que quando e fala em
816 direcionar os pacientes para que sejam tratados nos seus municípios e que existe um
817 hospital habilitado para rceber esses pacientes, com certeza vai ajudar muito mas a
818 saúde tem de andar de mãos dadas com a educação do contrário não tem como
819 conter na incidência do Câncer e o que se vê é que tem cada vez mais crianças
820 desprotegidas até pelos pais, que muitas das vezes só deixam para levar seus filhos
821 aos médicos quando estão doentes. A senhora Maria da Paz relata os casos de
822 crianças e adolescentes que sofrem com o tratamento do câncer e sobre a instalação
823 de internet e outros benefícios nos entido de minimizar esse sofrimento dos
824 menores. Sra. Maria da Paz diz que acredita que é necessário uma conexão corpo e
825 mente e é preciso estar atento para prevenir doenças e que o Hospital de Câncer
826 precisa muita da ajuda da sociedade pois não existe só responsabilidade do Estado. A
827 senhora Maria da Paz relata as dificuldades do Hospital que tem um maquinário para
828 radioterapia que não inaugura e que a rede Feminina tem dado suporte e assistência



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

829 aos pacientes que estão sendo encaminhados de lá para outros Hospitais com
830 condução e alimentação diariamente para que os pacientes consigam fazer seus
831 tratamentos que ocorrem de segunda a sexta feira. Sra. Maria da Paz fala ainda da
832 dificuldade que o Hospital tem desde que o anexo do Hospital pegou fogo há cinco
833 anos atrás e ainda não foi possível restaurar e retomar as atividades sob justificativa
834 de falta de recurso e hoje a urgência funciona no local extremamente pequeno,
835 inadequado e com é a única emergência oncológica do Estado, recebe muita gente
836 mas sem estrutura onde os pacientes e acompanhantes não tem espaço para ficarem,
837 os acompanhantes não tem cadeiras para ficar. A senhora Maria da Paz pede para
838 que todos procurem conhecer o Hospital de Câncer e sua realidade para entenderem
839 suas colocações e que o HCP é uma grande escola e que ela aprende muito com
840 todos os pacientes. A senhora Maria da Paz agradece e se coloca a disposição. O
841 conselheiro Humberto, antes de abrir para o debate, equanto Ex Secretário de
842 Atenção a Saúde, dar algumas informações que considera fundamental. Em 2007, o
843 Hospital de Câncer estava completamente falido e ia fechar, sem condições de
844 manter nenhum procedimento de câncer, o Governador Eduardo Campos
845 determinou uma intervenção do Estado que perdurou mais de oito anos e restaurou
846 e reconduziu os serviços readequando as necessidades. Nesse período, desses oito
847 anos, de 2008 a 2018, a tabela do SUS não teve nenhuma correção em seus
848 procedimentos, o que aconteceu é que o Estado apertou recurso do próprio tesouro
849 para garantir o funcionamento desta Unidade. O conselheiro Humberto fala que é
850 importante que todos saibam que tudo que foi apresentado no pleno sobre o tema é
851 fundamental, e que se tem um grande problema na oncologia com relação a
852 promoção à saúde e hoje a importância é de enfrentar a situação pois o quadro é do
853 que realmente foi apresentado mas é preciso estar atento ao que vem pela frente e
854 quem sabe a mudança na portaria virpa para melhorar. Após esclarecimentos, o
855 conselheiro Humberto dá início ao **DEBATE**: A conselheira Veridiana diz que vivenciou
856 quando houve o caos no Hospital de Câncer e que na época foi tirada uma comissão
857 com o Controle Social que não foi adiante mas que considera que seria importante
858 ter tido um Conselho Gestor no Hospital e que se tivesse tido, não ocorreriam tantas
859 denúncias que ocorrem à época. A conselheira Veridiana fala das discussões que
860 ocorreram sobre a APAC onde foi feito um estudo a época mostrando que eles
861 cobriam os pacientes e quem e que houve avanços na quimioterapia por exemplo
862 com medicações que praticamente fazem milagres. A conselheira Veridiana fala
863 ainda da necessidade de se pautar no pleno do conselho a judicialização da Saúde e
864 parabeniza as apresentações. A conselheira diz ainda que acha brilhante o trabalho
865 da senhora Maria da Paz e que Carlos Freitas foi muito feliz quando indicou o nome e
866 sugere que se estreite mais a relação do Conselho com a equipe de voluntariado do



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

867 Hospital e reforça a necessidade de se ter um Conselho Gestor dentro do Hospital. O
868 conselheiro Wilson diz que Petrolina é uma porta de entrada de pacientes
869 oncológicos dentro do Recife, e há uma luta do Controle Social contra o Câncer e fala
870 da aprovação recente do Governo brasileiro do uso de agrotóxicos que é proibido
871 pela Organização Mundial de Saúde. O conselheiro Wilson fala que Petrolina tem
872 veneno fracionado lá para ser usado. O conselheiro lembra que sua mãe faleceu de
873 câncer de Pulmão e diz que o conselho tem o compromisso de aprovar as propostas
874 que vierem da área de oncologia e lembra da APAMI em Petrolina que teve sua obra
875 embargada e concorda com ampliação para que outros locais recebam pacientes
876 oncológicos e que da sua cidade vem diariamente umas cinquenta pessoas para se
877 tratarem em Recife e já foi motivo de briga no conselho a garantia de vinda de
878 pacientes inclusive de avião e fala do investimento que deveria ter nas Práticas
879 Integrativas (política). A senhora Roseli diz que sempre solicita os dados que a
880 Secretaria tem para essa política/área de oncologia pois é uma área extremamente
881 preocupante nesse momento. Outra questão são os dados da população urbana e
882 rural, onde se traz as perspectivas de descentralização, de regionalização. A senhora
883 Roseli diz que é um momento muito complicado, primeiro pela Reforma Trabalhista
884 que precariza demais a condição da classe trabalhadora, especialmente das mulheres
885 e da população campezina e agora pela liberação de agrotóxicos, a outra questão é
886 que o veneno é pra quem aplica e para quem consome e isso é algo que infelizmente
887 a maioria dos médicos não conseguem identificar muitas vezes que aquele
888 adoecimento é consequência da aplicação de agotóxico, além de problemas de Saúde
889 Mental e por último a senhora Roseli diz que o Estado precisa promover campanhas
890 de concietização e orientação à população e o Conselho precisa dialogar com outras
891 secretarias trazendo esse debate para mesa de todos e sugere que nos conjuntos de
892 ações que a secretaria se propõe é preciso pensar caminhos para consientização de
893 massas e não só no profissional de Saúde além de prestar atenção nos dados de
894 envelhecimento. O conselheiro Jorge Mário dá os parabéns às duas palestrantes e diz
895 que um dos problemas maiores é a falta de educação na saúde e prevenção e que
896 fica difícil pensar em educação em saúde e prevenção onde o dinheiro da saúde está
897 congelado por vinte anos e que a luta continua por questão de recursos nesse novo
898 biênio do conselho. O senhor Carlos Freitas diz que não é mais conselheiro e
899 apresenta Christiana como a nova representante da ADUSEPS e parabeniza as
900 apresentações e que tem quatro encaminhamentos: Abertura ou reabertura da
901 urgência do anexo da onco hematologia do Hospital do Câncer; Incluir a UNACON nas
902 UPAs das regionais; a contratação do físico para abertura da radioterapia do
903 Oswaldo Cruz; Abertura do setor de radioterapia do Hospital do Câncer. A senhora
904 Maria da Paz coloca que quando fala que é preciso saúde e educação andar de mãos



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

905 dadas é pela inocência das pessoas e desconhecimento de tantas coisas importantes
906 da vida, coisas básicas que dependem de orientação desde crianças e se houvesse
907 isso, talvez não chegasse a essa estatística de tantas doenças que acometem a
908 população. A senhora Maria da Paz relata situações onde os pais chegam com seus
909 filhos no Hospital muitas vezes em situação avançada porque não tiveram a atenção
910 e cuidado de investigar e procurar um médico assim que as queixas começam e é
911 preciso que as crianças desde cedo tenha consciência com a alimentação que devem
912 ter e com os cuidados necessários. Em relação aos agrotóxicos falado é importante
913 ter esse conhecimento e a partir daí ver o que é possível mudar no hábito diário e na
914 rotina, na comunidade, na Igreja e assim vai conseguindo viver com qualidade seja
915 diminuindo o sal, o açúcar da alimentação. Dra. Cristina diz que foi trazido para
916 apresentação a rede estadual ambulatorial e hospitalar e que foi pensado e trazer a
917 questão dos valores mas posteriormente será trazido a Política Estadual de Oncologia
918 e será trabalhado a parte do financiamento, prevenção e promoção, o que deve ser
919 feito na Atenção Primária, algumas políticas que já existem, a questão da saúde
920 alimentar com o combate a obesidade, o tabagismo, agrotóxico, diagnóstico precoce.
921 Citopatológico e mamografia para mulheres, e que o que ocorre na verdade é
922 também falta de percepção de que a doença pode acontecer com a pessoa. Muitas
923 chegam ao Hospital com diagnóstico avançado e se for verificar, vai ver que passou
924 cinco anos sem fazer exames enquanto que tem outras que tem o costume de fazer
925 todos os exames preventivos em um intervalo até menor do que o recomendado. Os
926 mamógrafos no Estado é mais que o suficiente para conseguir atingir todas as
927 mulheres mas é preciso ter um trabalho com os municípios mais de perto, com rodas
928 de conversas no posto de saúde, na questão da Secretaria da Mulher, no
929 empoderamento feminino com o cuidar de si e tudo isso será contemplado no plano.
930 Em relação ao financiamento, a Dra. Cristina informa que os custos das drogas são
931 algo impressionante na indústria farmacêutica, normalmente porque demandam
932 investimento de pesquisas e vai para o custo final dos consumidores que no caso,
933 são as Instituições. Dra. Cristina diz que recentemente, foi feito um estudo junto ao
934 IMIP e Hospital de Câncer para avaliar o quanto se paga por uma APC versus o custo
935 real do tratamento e foi enviado para o Ministério da Saúde solicitando essa revisão
936 pela onco hematologia e o próprio Ministério Público está acompanhando isso. Dra.
937 Cristina esclarece ainda que pagar por procedimento não seja a melhor forma,
938 incorporar novas tecnologias é importante, como foi o PET Scan por anos algo
939 inatingível, e sobre o que o conselheiro Carlos falou de incluir UNACON nas UPAs, a
940 Dra. Cristina esclarece que o título UNACON é dado pela portaria 140 que é um
941 critério de habilitação e que um dos primeiros requisitos é que seja um Hospital mas
942 que se entende que a participação das UPAs é fundamental principalmente para se



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

943 dar o diagnósticos. Em relação ao início do funcionamento da radioterapia do Oswaldo
944 Cruz a informação é que se estava em andamento na Secretaria de administração e
945 que apesar de ser um Hospital do SUS, o Oswaldo não é diretamente ligado a
946 Secretaria de Saúde mas que o equipamento está instalado. Dra. Cristina esclarece
947 que o HCP não é público embora seja cem por cento SUS, ele é privado, com fins
948 filantrópicos e para que o Estado chegue perto é preciso fazer uma rede de conversa
949 porque o recurso é escasso e deve ser prioritariamente empregado nas redes
950 estaduais que também precisam de adequações, reformas, investimentos. O
951 conselheiro Bruno pede a palavra e diz que sua representação no Conselho é pelo
952 Conselho de Educação Física e pedirá atenção pra o profissional e dá os parabens
953 pela mesa composta hoje no conselho e agradece a Dra. Cristina pelo material
954 disponibilizado por ela que demonstra seu compromisso enquanto gestora. O
955 conselheiro diz que trabalha na mata norte e vê muitos carros de TFD e diz que seria
956 muito importante que essas pessoas tivessem referência de atendimento onde
957 moram e fala do exercício físico como forma de prevenção ao câncer, o sobrepeso e
958 obesidade está diretamente ligada a doença e nesse sentido, pergunta a Dra. Cristina
959 porque até o momento o profissional de educação física não foi inserido nos serviços
960 de oncologia e qual a possibilidade disso acontecer. A conselheira Tatiana diz que foi
961 contemplada em várias falas mas gostaria de deixar enfático a necessidade de se
962 trabalhar a Política de Saúde Escolar e fala da questão do equipamento de
963 radiotrapia do Oswaldo Cruz, de que já viu ele debaixo de sol e chuva, que as
964 denúncias são trazidas, discutidas, encaminhadas mas nada feito e que é preciso que
965 nesse novo biênio o conselho mude de postura. A conseleira Tatiana pergunta se
966 existe alguma comissão no conselho que faça um link com os municípios porque já
967 fez parte do Programa de Saúde da Família e via que as campanhas so aconteciam
968 como outubro, rosa, novembro azul e isso poderia fazer parte do currículo escolar e
969 coloca na responsabilidade do Conselho de fazer visitas, parcerias com a Secretaria
970 de Educação para averiguar os currículos e o que está sendo passado aos alunos e
971 mostre nos dados e estatísticas que essas doenças não transmissíveis são
972 extremamente sileciadas. A conselheira Parabeniza a senhora Maria da Paz pelo
973 trabalo realizado, mas diz que o paciente já chega para ela adoecido e que é
974 necessário retroalimentar a prevenção. O conselheiro Felipe parabeniza as falas e
975 reconhece que houve avanço na política de oncologia no estado, inclusive no que diz
976 respeito a intervenção feita no Hospital de Câncer que não tinha quase leito público
977 para atender os pacientes, eram todos na rede conveniada e pela apresentação foi
978 visto que tem um leque de Hospitais recebendo e tratando os pacientes e parabeniza
979 a gestão e pergunta quantos leitos existe disponivel tanto na rede pública quanto
980 rede conveniada ou complementar. O conselheiro fala que em relação aos



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

981 germicidas jogados ao meio ambiente, se existe um estudo sobre o nexo causal sobre
982 danos a população. O conselheiro Felipe pergunta com quem está a gestão
983 atualmente do Hospital do Câncer e sobre a garantia de sustentabilidade política e
984 financeira para continuidade do funcionamento do Hospital que recebe paciente de
985 todo nordeste. O conselheiro Haniel que sua cunhada foi tratada de um câncer de
986 mama no Hospital de Câncer e dias desses ela anunciou que estava curada. O
987 conselheiro fala da necessidade de acabar com essa “romaria” de pacientes vindo do
988 interior, que é preciso ampliar o atendimento para o interior, iniciando pelo processo
989 de reativação dos conselhos gestores porque se eles estivessem funcionando, eles
990 estariam cobrando dos gestores o funcionamento dos hospitais para que ao
991 atendimento fosse garantido na região. A conselheira Andreza parabeniza a
992 preocupação da Dra. Cristina em fazer com que o atendimento das pessoas do
993 interior seja no interior e denuncia que durante a Conferência, ela conversou com
994 uma pessoa que dizia que na Unidade onde trabalhava estava tudo pronto, com
995 equipamento, mas não tem profissional e um desses equipamentos era o que realiza
996 mamografia lá em Arcoverde e diz que a prevenção precisa ser feita para que o
997 paciente não venha grave para Recife. A conselheira Andreza fala ainda dos
998 agrotóxicos e da preocupação de administrar os recursos da Saúde e mesmo os
999 agrotóxicos com o impacto direto e indireto para o trabalhador. Existe inclusive um
1000 artigo que fala de suicídio de agricultores no Rio Grande do Sul que sofre um
1001 acidente, leva borrifada de agrotóxicos no rosto e tem surtos psicóticos chegando ao
1002 suicídio e isso é impacto na saúde e para o consumidor o impacto é indireto, com
1003 pequenas doses dos agrotóxicos nos alimentos. A conselheira fala da questão de
1004 Saúde na escola que é muito importante e que quando escuta a fala da senhora
1005 Maria da Paz de crianças que definham porque não aceitam outro tipo de alimento e
1006 consomem alimentos industrializados, processados, que aumentam as células
1007 cancerígenas, então é questão de saúde na escola onde as crianças possam aprender
1008 a plantar uma orça, a ingerir alimentos saudáveis, frutos, verduras e isso é qualidade
1009 de vida, menos custos financeiros com tratamentos de doença fora a questão da
1010 longevidade que é o que todos almejam. A conselheira Veridiana pergunta a Dra.
1011 Cristina sobre o desabastecimento de medicamentos que está acontecendo, inclusive
1012 da esposa de seu primo que tem leucemia, e em que pé está o reabastecimento dos
1013 quimioterápicos. A conselheira fala que como o Hospital do Câncer vive cem por
1014 cento de verba do SUS, tem que ter controle social e isso precisa ser feito e o pleno
1015 deve fazer o encaminhamento para que seja implantado o Conselho Gestor de
1016 Unidade do Hospital. A conselheira fala da sua preocupação quando foi perguntado
1017 quem estava a frente da Gestão do Hospital do Câncer e o conselheiro Humberto diz
1018 que voltou o grupo que estava. A conselheira lembra que antes da intervenção do



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

1019 Estado, participou de uma auditoria onde foi verificado que existia um conselho que
1020 gerenciava o Hospital de Câncer com salários exorbitantes, e agora que o Estado se
1021 retirou da intervenção, isso precisa ser verificado. Na época faltava tudo, a nutrição,
1022 a lavanderia era terceirizada, era o caos e é preciso voltar a olhar para o Hospital do
1023 Câncer e os conselheiros precisam verificar como fazer isso, se vai ser chamando o
1024 Hospital para reunião do pleno, para averiguar como está a situação do Hospital do
1025 Câncer neste momento. A conselheira Rivânia pede para fazer uma pergunta a Dra.
1026 Cristina Mota colocando que Recife tem um Programa chamado PSE e questiona
1027 como é visto o programa para Secretaria Estadual de Saúde. A senhora Maria da Paz
1028 diz que em março de 2013 o Hospital de Câncer sofreu uma nova intervenção e quem
1029 foi delegado para Diretor de lá foi Dra. Iran Costa, Ex Secretário de Saúde, que ficou
1030 até 2015 e atualmente Dr. Hélio Fonseca assumiu e os gestores da época da primeira
1031 intervenção não tem mais ninguém. A senhora da Paz diz que não sabe muito sobre
1032 questão de gestão e administração porque as voluntárias não entram nesse mérito
1033 mas que percebe que o Hospital tem uma gestão transparente onde se mostra os
1034 investimentos e tudo que é direcionado ao Hospital tanto da verba do SUS quanto as
1035 doações que chegam. A senhora Maria da Paz diz ainda que as crianças precisam ser
1036 educadas por professores bem qualificados que possam ajudar a criança no
1037 desenvolvimento de sua saúde, seja na prática de exercício físico, no consumo de
1038 alimentos saudáveis, plantação de hortas. A senhora Maria da Paz diz que a Rede
1039 Feminina não atua apenas recebendo os pacientes já doentes avançados no Hospital
1040 mas também faz prevenções em escolas, igrejas, comunidades, ou em qualquer local
1041 que sejam convidados, não só em Recife, mas como em cidades do interior, agora em
1042 julho vão para Araripina e várias Secretarias convidam a Rede Feminina para
1043 campanhas. A senhora Maria da Paz diz que todo ano a Rede Feminina faz uma
1044 campanha com o título "Saber Viver" é uma campanha nacional que abordou a tabela
1045 do SUS e esse ano foi qualidade de vida, livre de agrotóxicos. A senhora Maria da Paz
1046 diz que as campanhas como outubro Rosa precisam durar o ano todo pois o câncer
1047 não espera e que é preciso ter essa consciência e se cuidar. O conselheiro Humberto
1048 passa a palavra para Dra. Cristina mas antes comunica que a nova conselheira que
1049 representa as Entidades Filantrópicas é do Hospital do Câncer. Dra. Cristina esclarece
1050 que o total de leito cadastrado é de 213 leitos cirúrgicos, 305 leitos clínicos da
1051 oncologia. Total 516 leitos. Em relação à inserção do profissional de educação física,
1052 Dra. Cristina esclarece que o Plano de Oncologia que está sendo construído, os
1053 primeiros capítulos são bem extensos que falam de promoção e prevenção,
1054 contempla bem e a proposta é de se chegar mais próximos dos municípios e inserir o
1055 profissional de educação física. Dra. Cristina pontua que é muito difícil inserir um
1056 novo profissional na rede hospitalar que faz o tratamento especializado senão vai



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

1057 puxar para o Hospital o que poderia está sendo feito nos NASFs por exemplo. Dra.
1058 Cristina esclarece que o Hospital de Câncer tem um plano operativo anual e se tem as
1059 metas nos diversos tipos de serviços, qualquer recurso financeiro para além do que é
1060 apresentado na produção, a despeito de toda uma crítica que se faz pertinente de
1061 pagamento por produção, mas é difícil para o gestor público fazer aportes financeiros
1062 que não tenham exatamente uma razão de ser. Como o Hospital de Câncer é
1063 filantrópico, ele tem outras linhas de financiamento. Hoje foi informado da abertura
1064 de outras linhas de financiamento com crédito para unidades filantrópicas e a partir
1065 daí fazer um investimeto e aumentar a procução do Hospital. Outra coisa que os
1066 Hospitais filantrópicos são bem sucedidos é a captação de recurso de emendas. Dra.
1067 Crsitina esclarece ainda que existe um Conselho Administrativo no Hospital do
1068 Câncer e as pessoas que assumiram a gestão são novos, alguns que já trabalhavam
1069 no Hospital. Dra. Crsitina informa ainda que o faturamento do Hospital é bastante
1070 interessante e como ele sobrevive do SUS é natural que seja pago tudo que o SUS
1071 possa pagar dentro da tabela. Em relação à farmácia, dos nove medicamentos que
1072 são nove medicamentos oncológicos, apenas um esta em falta e está em licitação,
1073 que é o bertozamibe mas as unidades estão abastecidas. O trastuzumabe para câncer
1074 de mama está abastecido também. Dra. Cristina agradece o Conselho pelo convite e
1075 se coloca a dispisição mas antes esclarece que existe alguns câncer que tem relação
1076 até com higiene como de pênis e boca e fala da vacina, do HPV. O conselheiro
1077 Humberto agradece a participação e diz que de antemão estão aguardando a
1078 chegada do Plano para dar o aval ou não ou ainda a solicitação e reparos ou adendos.
1079 A conselheira Lidiane diz que na última reunião da Comissão Executiva se pensou em
1080 um formato de se dividir nas atividades do Conselho Estadual de Saúde e como tem
1081 alguns membros que já fizeram parte em outros momentos conhecem a rotina e
1082 dinâmica do Conselho então sugere uma dinâmica para acolher quem não vivenciou
1083 esse espaço mas com o adiantado da hora vai precisar reduzir a atividade. A idéia é
1084 distribuir aos presentes às atribuições das comissões e fazer o olhar do que de fato e
1085 de qual comissão era aquela atribuição. O conselheiro Humberto sugere que seja
1086 dado um prazo para que os conselheiros se inscrevam nas comissões que quiserem e
1087 formalizem isso atravez de email para Secretaria Executiva. A conselheira Lidiane fala
1088 sobre a Comissão de Educação Permanente tem que uma série de atribuições ainda
1089 não registradas em Regimento mas no proximo Regimento vai ter que ser inserida
1090 essas atribuições com clareza mas de antemão, a Comissão tem atribuição de fazer
1091 essa construção de conselheiros estaduais e municipais e ainda locais de extrema
1092 importância e ainda acompanhar a Política de Educação Permanente do Estado que
1093 foi recentemente aprovado pelo Conselho, então além de acompanhar é ajudar no
1094 monitoramento dela. Educação Permanente é formação do Controle Social e



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

1095 monitoramento da Política de Educação Permanente do Estado. Em relação a
1096 Comissão de Reforma Política em Saúde Mental, é uma comissão que atuou muito no
1097 Conselho e tem como missão monitoramento da Política de Estadual e Nacional de
1098 Saúde Mental. Essa Comissão teve um importante papel político com
1099 posicionamentos, análise da política, inclusive, a aprovação da Política. Comissão de
1100 Assessoramento tem como atribuição apoiar e assessorar os Conselhos Municipais, o
1101 Conselho Diatrital de Saúde, e os Conselhos de Unidades Estaduais, inclusive de
1102 instituição do Conselho. A missão da Comissão de Assossaramento é de formar, no
1103 sentido de instituir, então o Conselho precisa de uma eleição, precisa estar direitino a
1104 Lei do Conselho, o Regimento. A Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador, é a
1105 CIST do Conselho, tem dois representantes na CIST, é uma comissão intersectorial,
1106 envolve outros setores e atores, mas é ligada ao Cosnelho Estadual de Saúde com
1107 dois representantes. Tem como atribuição ver a questão da Política Estadual de
1108 Saúde do Trabalhador e implementação dela, além de organizar a Rede de Saúde do
1109 Trabalhador junto à gestão, no sentido de orientar. Comissão Intersetorial de
1110 Políticas Públicas. Esta é uma comissão que não tem muitas atribuições no
1111 Regimento mas é regimental, e sua missão é atuar na integração entre Saúde e
1112 demais políticas setoriais. Essa Comissão nesse biênio não teve composição então
1113 não houve o funcionamento dela. Em relação à Comissão de Supervisão. A Comissão
1114 de Supervisão tem como missão apurar as denúncias encaminhadas pela ouvidoria,
1115 pelo registro do Conselho, então toda denúncia que chega no Conselho é investigada
1116 por essa Comissão que algumas vezes é camada de Comissão de Fiscalização.
1117 Comissão de Meio Ambiente é outra comissão permanente do Conselho e tem como
1118 atribuição assessorar e acompanhar de forma permanente as políticas e programas
1119 relativos aos fatores determinantes e condicionantes à Saúde e foi uma comissão que
1120 também não teve composição. Comissão de Descentralização não tem
1121 especificamente atribuição dentro do Regimento, então não tem como definir e não
1122 teve quórum. A Comissão Executiva ela tem como atribuição organizar as pautas,
1123 verificar tudo que chega e para onde vai e a Comissão de Análise e Orçamento tem
1124 como atribuição regimental analisar a execução e prestação de contas do Orçamento
1125 da Secretaria Estadual de Saúde e apreciar os relatórios quadrimestrais e relatórios
1126 de gestão vai apra lá para ser analisado e apurar e a Comissão dos Grupos
1127 Vulneráveis Específicos, essa também é uma Comissão que não tem uma definição
1128 clara no Regimento. Comissão de Ética que tem no Regimento mas que não teve
1129 atuação neste Biênio passado e tem como atribuição acompanhar e fortalecer os
1130 principios éticos da política de Saúde e das pesquisas relacionadas aos que envolvem
1131 seres humanos. A Comissão de Comunicação tem como atribuição apoiar e agilizar a
1132 divulgação de ações do CES, planejar e acompanhar as atividades de assessoramento



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

1133 da comunicação de imprensa. A conselheira Lidiane faz um encaminhamento para
1134 quem se indica por na sequência das Comissões. **CANDIDATURA PARA COMPOSIÇÃO**
1135 **DAS COMISSÕES:** A conselheira Lidiane pede para que os conselheiros se candidatam
1136 por Comissão e esclarece que, sendo comissão permanente, os conselheiros podem
1137 se candidatar em até duas e os conselheiros que não estiverem presentes na reunião
1138 de hoje, podem se colocar até segunda por email. Em relação ao GT (Grupo de
1139 Trabalho) é livre. **Comissão de Educação Permanente:** Caroline, Joana, Andrezza,
1140 Lidiane. **Comissão de Saúde Mental:** Maria Evan, Silvaneide, Sérgia, João Marcelo.
1141 **Comissão de Assessoramento:** Rivânia, Silvaneide, Elza, Haniel, Sônia. **Comissão de**
1142 **Saúde do Trabalhador:** Priscila, Wilson, Jorge. A conselheira Lidiane esclarece que
1143 nesta Comissão em específico são apenas dois conselheiros e pergunta se um dos
1144 três desejam se retirar. Ficaram os três em caso do conselheiro Wilson não poder
1145 participar fica a conselheira Priscila. **Comissão de Políticas Públicas:** Bruno, Andrezza.
1146 Como precisam de pelo menos quatro nomes, a definição ficou para segunda feira
1147 para os que não estão presentes na reunião e irão se candidatar no prazo de até
1148 segunda feira próxima por email. **Comissão de Supervisão:** Sandra, José Bartolomeu,
1149 Adeildo, José Roque. **Comissão de Meio Ambiente:** ninguém se candidata. **Comissão**
1150 **de Descentralização:** Ninguém se candidata. **Comissão Executiva:** Lidiane, Veridiana,
1151 Tatiana, Jane, Jorge, Cristiane, Rivânia, Sandra, Angela, Maria Evan, Wilson, Sônia,
1152 Ubiratam, Oscar, Felipe, Bernadete, Abigail, Ivonete. A conselheira Jane esclarece
1153 que tinha sido decidido em reunião que a Comissão Executiva teria um número, ao
1154 que se lembra, de vinte e quatro componentes. A conselheira Veridiana esclarece
1155 que no mandato passado fez parte da comissão e acha interessante que se
1156 candidatem para comissão pois entende que está comissão é a alma do conselho,
1157 porém na última composição, tinha quase trinta pessoas, mas nas reuniões, não se
1158 contava com dez pessoas e que não é viável os conselheiros se colcoarem em três
1159 comissões e não consigam participar e por isso não foi estabelecido quórum para
1160 esta comissão que nunca dava quórum. A conselheira Lidiane esclarece que na
1161 Comissão Executiva, é convidado o coordenador de cada comissão. **Comissão de**
1162 **Análise e Orçamento:** Haniel, Jane, Ivonete, Oscar, Felipe, Ubiratam, Bernadete, José
1163 Roque, Abigail, Angela, Euclides, Priscila, Jorge, Hélivio, Isaac. **Comissão de**
1164 **Comunicação:** Bartolomeu, Isaac, Bruno. **Comissão de Ética:** Ninguém se candidata.
1165 **Comissão de Grupos Vulneráveis Específicos:** Tatiane, Rivânia, Elza. A conselheira
1166 Jany Welma esclarece que Essa Comissão foi sugerida por Jair Brandão, a época
1167 usuário representando a GESTOS e é uma comissão para discutir política de saúde
1168 para grupos vulneráveis. E isso foi registrado em Ata, a partir de uma Reunião
1169 Ordinária do Conselho. A conselheira Lidiane acrescenta que ainda trabalhar
1170 questões específicas referentes a povos indígenas, quilombolas, pessoas com



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

1171 deficiência, idosos e outros. GT Ética foi construído para organizar a normalidade. A
1172 conselheira Lidiane esclarece quem no GT quem quiser pode participar. **GT de**
1173 **Assistência Farmacêutica:** Veridiana, Rivânia, Joana. **GT de População Privada de**
1174 **Liberdade:** A conselheira Lidiane esclarece que esse GT não estava mais funcionando.
1175 A conselheira Lidiane esclarece que em relação ao **GT de Ética e Pesquisa** foi optado
1176 por não compor e todos os Comitês de Ética e Pesquisa que o Conselho é convidado,
1177 alguém vai representando o Conselho. **GT de Saúde da Mulher:** Ivonete, Lidiane,
1178 Tatiana, Silvoneide, Rivânia, Joana, Andreza, Abigail. **GT de Mesa de Negociação:**
1179 Veridiana, Felipe, Jane. **GT Campos Florestas e Águas:** Não existe mais porque está
1180 contemplado em outro grupo. **GT da PNAB:** Bruno, Lidiane, Jany, Veridiana, Maria
1181 Evan, Oscar. A conselheira Lidiane informa que quem ficar nesse grupo terá de
1182 indicar quatro pessoas para representar no Seminário de Planificação. **Conselho**
1183 **Administrativo do Complexo Hospitalar UPE:** Lidiane, Ubirajara. **Comitê de**
1184 **Mobilização Social Para Enfrentamento da Dengue:** Felipe. **Grupo Condutor da**
1185 **Construção do PES:** Lidiane, Oscar, Ronaldo, Sônia. **SIES Estadual:** Andreza, Ronaldo.
1186 A conselheira Lidiane pergunta se os conselheiros Andreza e Ronaldo poderão ir no
1187 evento amanhã no Cabo de Santo Agostinho ou podem tirar outros representantes,
1188 porém os conselheiros Ronaldo e Andreza confirmam que estarão presentes. **Comitê**
1189 **Estadual de Prevenção de Redução de Mortalidade Fetal e Infantil:** Rivânia. **CIB:**
1190 Veridiana. **Comitê do Programa de Monitoramento da Tuberculose:** Acordado de
1191 consultar por email uma indicação. **Rede do Núcleo de Telessaúde:** Acordado
1192 consultar por email. **Programa de Inclusão Digital do Ministério da Saúde:** Extinto.
1193 **Gerência de Saúde Mental:** Rivânia. **Fórum de Educação Permanente Para O**
1194 **Controle Social:** A Comissão de Educação Permanente vai indicar. **Comitê Técnico**
1195 **Estadual LGBT:** Joana. **Grupo Condutor de Pactuação de Vigilância da População**
1196 **Expostas a Agrotóxicos:** Não houve indicação. **Comitê Nacional de Pesquisa Equilibrada**
1197 **segundo IMIP:** Oscar. **Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital da Restauração:** Oscar.
1198 **Comitê de Equidade e Educação Popular Em Saúde:** Não houve indicação. **POP**
1199 **Negra:** Tatiane, Bernadete. **Conselho de Defesa Dos Direitos da Criança e do**
1200 **Adolescente:** Angela, Oscar. **Comitê de Saúde do Tribunal de Justiça:** Consulta por
1201 email. **Grupo Condutor da Política de Atenção Integral da Pessoa Privada de**
1202 **Liberdade:** Rivânia. **Comitê de Ética do Ageu Magalhães:** Consulta por email. A
1203 conselheira Lidiane esclarece que os nomes que não foram retirados nesta reunião,
1204 haverá consulta por email e informa que a Comissão de Orçamento se reúne próxima
1205 segunda pela manhã e Comissão Executiva depois será avisado o dia da reunião.
1206 **ENCERRAMENTO.** E por nada mais havendo a tratar a coordenação da mesa, às
1207 dezesseis horas, deu por encerrada a 506ª Reunião Ordinária do CES/PE e agradeceu
1208 a presença de todos (as). A presente foi lavrada por mim, _____ Liliane



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

1209 Pinheiro, Relator do CES/PE. Recife, 21 de fevereiro de dois mil e dezoito. Assinatura
1210 dos presentes: Silvaneide Márcia Bezerra da Costa,
1211 SINDSPREV.....; Ivonete Maria da Silva,
1212 SINDSPREV.....; Sandra Soares Sant'anna, , SINDSAÚDE
1213; Haniel Nunes da Silva, SINDSAÚDE.....;
1214 Veridiana Ribeiro da Silva, SINFARPE.....; Maria Evan Gomes
1215 Barbosa, SINDASPE; José Ricardo Alexandre,
1216 SINDACS.....; José Felipe Pereira,
1217 SINDACS.....; Tatiana Ferreira do Nascimento,
1218 SINDUPE.....; José Bartolomeu Cavalcanti,
1219 SINDUPE.....; José Ronaldo Vasconcelos Nunes, COREN/PE,
1220; Bruno Leandro de Melo Barreto,
1221 CREF12.....; Carmela Lília Brito Espósito de Alencar Fernandes,
1222 SEEPE.....; Cristiano Batista do Nascimento,
1223 SEEPE.....; Euclides Monteiro Neto, Instituto Pró Cidadania,
1224; Oscar Correia da Silva, Instituto Pró Cidadania
1225; Christiana Maria Monteiro Chiappetta, ADUSEPS,
1226; Mônica Maria Gusmão Costa,
1227 ADUSEPS.....; José Juca de Melo Filho,
1228 ADVAMPE.....; Isaac Machado de Oliveira,
1229 SARAVIDA.....; Severino Romero de Mendonça, União dos
1230 Trabalhadores em Pernambuco.....; Andreza Camila Gomes
1231 Duarte, CUT.....; Jorge Mario de Souza, Nova Central Sindical de
1232 Trabalhadores de PE.....; Adeildo Antônio da Silva, Pastoral da
1233 Saúde Nordeste II.....; Sérgio Cristina Cavalcanti Pereira, Pastoral
1234 da Saúde Nordeste 2,; Karolina Keuly Lima Silva, FETAPE;
1235 Sonia Maria de Oliveira Pinto, CEPAS.....; Elzanira da Silva,
1236 CEPAS.....; Ubirajara Alves de Lima,
1237 FECOPE.....; Juliana Araújo César Tavares,
1238 GESTOS.....; Bernadete Felipo de Melo, Círculo Operário de
1239 Nazaré da Mata.....; José Roque Caetano, Círculo Operário de
1240 Nazaré da Mata.....; José Wilson Alencar de Oliveira, Madre
1241 Paulina.....; Erivânia Santos Matias de Souza, FEMOCOHAB/PE,
1242; Maria Ângela Gonçalves Souza,
1243 FEMOCOHAB/PE.....; Rivânia Rodrigues da Silva, AMOTRANS,
1244; Joana Gabriela dos Reis Casotti,
1245 AMOTRANS.....; André Longo Araújo de Melo,
1246 SES/PE.....; Humberto Maranhão Antunes,



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

1247	SES/PE.....;	Lidiane	Rodrigues	Gonzaga,
1248	SES/PE.....;	Jany	Welma	de Albuquerque;
1249	SES/PE.....;	Flávia	de Oliveira	Antunes,
1250	SEPLAG.....;	Elídio	Ferreira	de Moura Filho,
1251	COSEMS.....;	Maria	Yranusa	Cavalcante,
1252	COSEMS.....;	Abigail	Melo	da Silva,
1253	FECOPE.....			