



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria da Saúde



## RESOLUÇÃO Nº 1347 /2024

O Conselho Estadual de Saúde - CES/ES, no uso de suas atribuições capituladas na Lei Federal Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Estadual Nº 7.964 com as modificações estabelecidas pela Lei Estadual 10.598 de 08 de dezembro de 2016, e Decreto Nº 921-S, de 06 de maio de 2005, publicado no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo em 09 de maio de 2005, e em consonância com às deliberações da 248ª Reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde realizada em 16 de novembro de 2023.

### RESOLVE:

**Art. 1º - Aprovar as Atas : 248ª RO de 16 de novembro de 2023 e 249ª RO de 19 de dezembro de 2023**

**Art.2º - O conteúdo desta Resolução, na íntegra, está disponibilizado no endereço eletrônico: [www.saude.es.gov.br](http://www.saude.es.gov.br).**

Vitória - ES, 26 de fevereiro de 2024

### **Márcio Flávio Soares Romanha**

Presidente do Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

Homologo a Resolução Nº. 1347/2024 nos termos da Lei Nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, de acordo com a delegação contida no Art. 1º, § 1º da Lei Nº. 7.964, de 27 de dezembro de 2004, publicada em 29 de dezembro de 2004.

### **Miguel Paulo Duarte Neto**

Secretário de Estado da Saúde /ES

Conselho Estadual de Saúde –  
CES/ES

ATA – 248ª Reunião Ordinária

001

16 de novembro de 2023

002

003 **Aos 16 (dezesseis) dias do mês de novembro do ano de 2023**  
004 **(dois mil e vinte e três), às 14 (quatorze) horas, no Plenário do**  
005 **Conselho Estadual de Saúde – CES/ES, situado na sede da**  
006 **Secretária de Estado da Saúde – SESA - Av. Marechal**  
007 **Mascarenhas de Moraes, 2025 – Bento Ferreira – Vitória/ES,**  
008 **reuniram-se em Sessão Ordinária, o Conselho Estadual de Saúde**  
009 **– CES/ES, sob a Presidência do Conselheiro Marcio Flavio Soares**  
010 **Romanha realizando sua 248ª (ducentésima quadragésima**  
011 **oitava) Sessão Ordinária. Estiveram presentes os (as)**  
012 **conselheiros (as): Miguel Paulo Duarte Neto (SESA), Caroline**  
013 **Gomes Coura Batista (SESA), Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo**  
014 **(SESA, Terezinha do Carmo Alves Bolzani (SESA), Ricardo Ewald (**  
015 **FEHOFES), Phablo Gabriel Dobrovolsky da Silva (FEHOFES), Luiz**  
016 **Carlos Reblin (MS), Denise Mara Ramaldes (COSEMS/ES),**  
017 **Judismar Tadeu Pedroni (SIMES), Alexandre Coutinho Sattler**  
018 **(SINFES), Pablo Reis Garcia Peres, (SINFES), Andreia Scalfoni**  
019 **Menini (SINDIENFERMEIROS), Marcia Naomi Shigetomi**  
020 **(SINODONTO), Geisa Pinheiro Quaresma (SINDSAUDE- ES), Maria**  
021 **Rita de Bon (SINDSAUDE-ES), Eliane Maria de Souza (SINTUFES), Zaldimar**  
022 **Tadeu da Silva (FETAES), Marcio Flavio Soares Romanha (CUT), Wesley**  
023 **Bonifácio Dias (SINIMETAL), Sidney Parreiras de Oliveira (PVHA), Isaque de**  
024 **Oliveira Lima (PVHA), Milene da Silva Weck Terra (UBM), Natania dos Santos**  
025 **Pissinate (ANPG), , Antonia Genecy Teixeira de Oliveira (MITRA), Ana Paula**  
026 **Castelo Fonseca Moreira (GAPCCI), Darcy Viquetti Fassarela (GAPCCI),**  
027 **Rosini Helena Gurgel (FEAPAES). Para esta reunião estavam propostos os**  
028 **seguintes pontos de pauta: PAUTA: 1- Informes: Relatoria: Secretário Geral**  
029 **2- Aprovar ata 245ª e 246ª RO: Relatoria: Secretaria Executiva, 3- Tribuna**  
030 **LIVRE: - “Panorama sobre a Política de HIV e AIDS no território capixaba”.**  
031 **Relatoria: Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV ou AIDS 4- Novembro**  
032 **azul - - Mês de conscientização sobre a saúde do homem. Relatoria:**  
033 **GEPORAS - Enfª Lucimar 5- Indicação de ponto de pauta – Debate Plano**  
034 **Estadual de Assistência Farmacêutica. (Solicitação- Conselheiro - Alexandre**  
035 **Sattle – SINFES), Relatoria: Gerência de Assistência Farmacêutica – Maria**  
036 **José Sartório, 6- Debate e aprovação Minuta CISMAVSF - Minuta: “Política**  
037 **Estadual de assistência Farmaceutica” , relatoria Conselheiro – Alexandre**  
038 **Sattle – SINFES, 7- Indicação de ponto de pauta – Triagem Neonatal**  
039 **(solicitação – conselheiro Mansour Cadais – FAMOPES), Relatoria: GEPORAS**  
040 **- Dra. Rosiane Catharino 8- Relato da Comissões e Comitês (interno e**  
041 **externo/CES). Relatoria: Coordenação. O presidente Márcio Flávio Romanha**  
042 **iniciou a reunião ressaltando que durante o mês de novembro, questões**

043 relativas a saúde do homem, incluindo os cuidados ao câncer de próstata,  
044 foram priorizadas. O Presidente destacou que o dia 14 de novembro foi o dia  
045 mundial de combate a diabetes; ressaltou também que o dia 20 de novembro  
046 será o dia nacional da consciência negra e que o dia 25 de novembro será o  
047 dia nacional do AVC. Após esses destaques o presidente passou a palavra ao  
048 conselheiro Sidney Parreiras. Sidney informou que será realizado o Encontro  
049 das CISTTS – Comitê Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da  
050 Trabalhadora- no dia 24 de novembro de 2023, e agradeceu aos municípios e  
051 ao SINDSAUDE - Sindicato dos Trabalhadores de Saúde do Estado do ES -  
052 pela concessão do espaço para o encontro; agradeceu também a funcionária  
053 Auriceia Costa pela colaboração para a realização do encontro. Sidney  
054 informou ainda que, a quinta (V) plenária de conselhos de Saúde será  
055 realizada no dia 23 de novembro de 2023, na região norte, em Linhares. Neste  
056 interim, Sidney agradeceu ao Senhor Itamar e a Conselheira e Presidente do  
057 SINDSAUDE, Geiza Quaresma, pela ajuda, e reforçou a importância do apoio  
058 das mesas diretoras no envio de conselheiros (as). Sidney informou também  
059 que o encontro das plenárias, concernente a região metropolitana será no  
060 auditório do conselho Estadual de Saúde; que a regional Sul será em 06 de  
061 dezembro de 2023 em São Jose dos Calçados; que a Plenária Estadual será  
062 realizada no dia 14 de dezembro de 2023 na ETSUS. Sidney deu também  
063 destaque ao encontro LGBT que será realizado nos dias 18 e 19 de dezembro  
064 de 2023 no Eco da Floresta, onde será discutida a saúde LGBT, e finalizou  
065 ratificando a importância da participação de todos nos eventos anunciados.  
066 O Presidente Márcio Flávio reassumiu a palavra, agradecendo ao conselheiro  
067 Sidney e concedendo a oportunidade de fala ao Secretário Estadual de Saúde  
068 do Estado do ES, o Senhor Miguel Paulo Duarte. O Secretário de saúde,  
069 saudou os presentes, desejando um bom trabalho a todos. O Presidente  
070 Marcio submeteu ao pleno as atas para aprovação, conforme previsto no  
071 ponto de pauta de número 2- Aprovar ata 245<sup>a</sup> e 246<sup>a</sup> RO: Relatoria:  
072 Secretaria Executiva – As atas foram aprovadas pelo pleno. Seguidamente,  
073 Márcio Flávio informou ao pleno a necessidade de adiamento do ponto de  
074 pauta número 7 e informou que após o ponto 3, seria concedida a  
075 oportunidade a conselheira Milene Weck Terra. Foi então abordado o Ponto 7-  
076 Triagem Neonatal - Relatoria: GEPORAS - Dra. Rosiane Ramos Catharino.  
077 Dra. Rosiane iniciou sua apresentação informando que em relação ao fluxo  
078 de atendimento, todo o teste do pezinho, passa pela APAE- Associação de  
079 Pais e Amigos de Excepcionais - Vitória, pois a APAE é o serviço  
080 credenciado do estado para realizar o teste e é o único que faz as dosagens  
081 das doenças, possuindo laboratório equipado e credenciado  
082 internacionalmente. Foi informado que o teste enviado para a APAE, tem  
083 resultado disponível dois dias após a coleta, sendo o resultado liberado por  
084 E-mail direto a família, que também pode buscar o resultado na UBS –  
085 Unidade Básica de Saúde. Em casos positivos, a UBS convoca o paciente  
086 para coleta. Foi informado também que a Hiperplasia Adenal Congênita,  
087 quando identificada no teste, precisa ser tratada de forma precoce, para  
088 evitar o óbito oriundo da falta de diagnóstico e tratamento; a criança deve ser  
089 convocada pela UBS e encaminhada para o pronto socorro do Hospital  
Infantil Nossa Senhora da Glória, pois é uma emergência e precisa ser

090 atendida e receber o hormônio necessário. Exames mais elaborados também  
091 são realizados no HINSG e financiados pelo estado. Foi informado que o ES  
092 tem 84 por cento de cobertura dos exames realizados pela APAE. Roseane  
093 disse que a maioria das mães realizam o exame até o quinto dia de vida da  
094 criança. Roseane destacou que “Este programa é tripartite, envolvendo  
095 também o Ministério da Saúde, que estabelece metas, normas de  
096 cadastramento, controle e avaliação, assessora os estados na implantação  
097 do programa, monitora o desempenho e envia o recurso financeiro. A  
098 medicação é bancada parcialmente pelo Ministério da Saúde. O Estado,  
099 organiza a rede estadual, estabelecendo o fluxo e garantido as etapas do  
100 programa. A Coordenação Estadual fica na GEPORAS e é responsável por  
101 monitorar o programa. A Fibrose e a Anemia Falciforme são acompanhadas  
102 somente pelo HINSG. Todo mês a APAE manda o número de exames  
103 coletados e o número de crianças que são positivas. Ao final do ano é feito  
104 um compilado e mandado para o MS. Cabe ao município identificar e  
105 acompanhar as crianças e disponibilizar a rede assistencial complementar,  
106 ambulatorial e hospitalar. Quando a criança descompensa, precisa ser  
107 atendida em sua cidade e encaminhada para o HINSG. O município também  
108 monitora o desempenho; aloca os recursos financeiros; mantém atualizado  
109 os bancos e banca o transporte desse exame”. Rosiane disse que muitas  
110 amostras ficam retidas e que esse e outros problemas são conversados e  
111 sanados e que os municípios são capacitados e tem referência técnica.  
112 Roseane informou que a Toxoplasmose é confirmada pelo LACEN, a APAE só  
113 faz o diagnostico inicial da Toxoplasmose. AS hemoglobinopatias são  
114 atendidas no Infantil e no HEMOES A Fibrose é atendida no Infantil e quando  
115 adulto, no Dório e Silva; A toxoplasmose é atendida no Infantil e nas  
116 referências de infectologia em Colatina e Cachoeiro. Dra. Roseane  
117 apresentou uma relação constando as consequências do não tratamento.  
118 Nesta relação foi destacado: retardo mental, hidrocefalia, deficiência de  
119 crescimento, problemas neurológicos (convulsões, calcificações  
120 intracranianas, perda progressiva da função cerebral, déficit de  
121 desenvolvimento), perda auditiva, problemas oculares até cegueira, infecções  
122 de repetição, complicações pulmonares, renais, hepáticas. Genitália ambígua,  
123 desidratação, choque hipovolêmico, morte. Tudo isso pode ser evitado com  
124 um exame, que é o teste do pezinho. Roseane agradeceu ao pleno e  
125 incentivou os presentes a multiplicarem as informações. O Presidente Marcio  
126 Flavio agradeceu a Roseane e abriu as inscrições oportunizando a fala para  
127 os Conselheiros (as) inscritos. Marcio perguntou se o acompanhamento é  
128 feito para todo o estado na APAE, em Vitoria, ou dividido pelos municípios.  
129 Roseane respondeu que a APAE é credenciada para acompanhar algumas  
130 doenças, exceto fibrose, anemia falciforme e toxoplasmose congênita, a  
131 APAE tem toda rede assistencial necessária, quando precisa de um exame  
132 complementar, como tomografia, ultrassonografia, a criança é encaminhada  
133 ao HINSG. Cada doença tem um planejamento de acompanhamento e o  
134 município é que vai realizar os exames solicitados. O Conselheiro Luiz Carlos  
135 Reblin manifestou admiração pelo programa e pela APAE e disse ser  
136 importante buscar uma articulação para a participação de instituições não  
públicas como parceiras, e que em sua opinião a APAE deveria ganhar um



137 carimbo de instituição pública. Reblin enalteceu os ex servidores Adeberto  
138 Ferreira e Terezinha da Cruz, que prestarem excelentes serviços neste  
139 programa junto a APAE no estado do ES. Roseane destacou que o na tabela  
140 SUS capixaba, foram incorporados alguns procedimentos e que o estado do  
141 ES irá complementar a verba já enviada pelo MS. O conselheiro Isaque de  
142 Oliveira Lima perguntou como a criança pode desenvolver a epilepsia?  
143 Roseane explicou que algumas doenças acometem o SNC tendo como uma  
144 das consequências, a epilepsia, que acomete a criança e precisa ser cuidada  
145 a tempo para evitar comprometimentos cerebrais que podem cursar com  
146 várias doenças. O Presidente Marcio Flavio agradeceu novamente e passou  
147 para o Ponto 4 da pauta: - Novembro azul - Mês de conscientização sobre a  
148 saúde do homem. Relatoria: GEPORAS - Enfermeira Lucimar Ventorin Hamsi.  
149 Lucimar iniciou destacando que os convites para falar sobre o homem são  
150 mais frequentes durante o mês de novembro e por isso estava agradecendo a  
151 oportunidade de falar e conscientizar homens e mulheres, pois todos temos  
152 pais, maridos e irmãos, sendo importante conscientizar e procurar os  
153 serviços de saúde para cuidar. Lucimar disse que sua fala contempla todos  
154 os tipos de homens e que a população feminina é maior no ES. Lucimar  
155 refletiu face a isso, porque morrem mais homens que mulheres? “Os homens  
156 vivem sete anos e meio a menos que as mulheres; a cada cinco pessoas que  
157 morrem com idade entre vinte e trinta anos, quatro são homens; a cada três  
158 pessoas que morrem no Brasil, duas são homens”. Os homens não procuram  
159 o serviço de saúde com frequência, as vezes não dão sequência ao  
160 tratamento, ou procuram com doenças em estados avançados da doença,  
161 Acham que nunca vão adoecer, têm medo de descobrir doença, são  
162 provedores, estão envolvidos na maioria das situações de violência, não  
163 praticam atividades físicas regularmente, utilizam álcool e drogas com maior  
164 frequência que as mulheres, estão mais expostos a acidentes de trânsito e de  
165 trabalho, não se alimentam adequadamente e são mais suscetíveis a  
166 infecções, como as ISTS AIDS. Por consequência as morbidades e o  
167 sofrimento se agravam e geram mais ônus para os serviços de saúde”.  
168 Muitas doenças poderiam ser prevenidas se o homem procurasse o serviço  
169 de saúde com mais regularidade. Isso implica na melhoria da ambiência nas  
170 US, com cartazes que contemplem também, a saúde do homem. Lucimar  
171 informou que até agosto de 2023 as causas de morte masculina foram:  
172 eventos externos, doenças cardiovasculares e neoplasias. Lucimar informou  
173 que a Recomendação 9/2023 é a Recomendação pelo não rastreamento  
174 populacional do câncer de próstata, expedida pelo MS. Em relação ao  
175 cuidado com a Próstata, Lucimar destacou que: micção frequente, dor ou  
176 ardor durante a micção, fluxo fraco ou interrompido, familiar com câncer, são  
177 sintomas que precisam ser tratados junto a um médico para rastreio e  
178 diagnóstico. Lucimar destacou também que é preciso desmistificar o  
179 novembro azul, como campanha só para o câncer de próstata. Lucimar  
180 finalizou falando sobre a importância da atividade física, inclusive  
181 caminhadas diárias em torno de quarenta minutos para prevenção e saúde. O  
182 Presidente Marcio, agradeceu a Lucimar e passou a oportunidade para o  
183 conselheiro Isaque de Oliveira. Isaque informou que trabalha com jovens, e  
183 observa uma dificuldade no auto toque, sobretudo na questão anal, e por isso

184 é importante a prevenção, deixar o preconceito e procurar pelo SUS, para o  
185 tratamento. A Conselheira Milene Weck enfatizou que na maioria dos homens  
186 existe um grande medo relacionado a questões médicas, que embora saibam  
187 o necessário a fazer, por vezes preferem aguardar em casa. Milene refletiu  
188 sobre a importância de mudar essa consciência, incluindo medidas que vão  
189 para além das campanhas e incluindo a contribuição da família acostumando  
190 a criança a ir nos médicos e dentistas. Lucimar corroborou com Milene  
191 destacando que noventa e nove por cento da frequência as US é de mulheres  
192 e que de fato é necessário uma mudança cultural. Falou que foi aberto para o  
193 mês de novembro uma série de palestras on-line e que iria disponibilizar os  
194 links para os conselheiros (as) realizarem os cursos. O Conselheiro Ricardo  
195 Ewald contribuiu dizendo que a neoplasia de próstata está fora de controle e  
196 que o Hospital Evangélico em Via Velha, atende essa comorbidade, sendo  
197 importante a campanha e a conscientização para evitar mortes por falta de  
198 cuidado. A Conselheira Caroline Gomes Coura perguntou sobre a questão do  
199 banco de dados e Lucimar respondeu que os dados são colhidos do DataSus  
200 que é alimentado pelos municípios. A Conselheira Geiza pinheiro Quaresma  
201 disse que o número de mulheres que tem morrido com câncer de mama,  
202 também é muito grande e que quando um homem vai ao médico,  
203 principalmente quando é neoplasia, o homem não comunica, e isto devido a  
204 cultura de que o homem não chora e não sente dor. Geiza disse também que  
205 o homem, nesse conceito de macho, o leva a esconder informações e a não  
206 se cuidar a tempo, buscando o médico em cuidado avançado. Por isso é  
207 importante trazer a sociedade para este debate e continuar as campanhas  
208 buscando chegar no coração dos homens e assim trabalhar enquanto  
209 conselho e sociedade. Lucimar destacou que foi criada uma estratégia  
210 gestacional chamada de pré natal do parceiro, uma estratégia que alcança  
211 populações mais jovens, identificando e tratando essa população, embora o  
212 câncer alcance populações mais idosas. A conselheira Genecy destacou a  
213 importância das atividades físicas e da alimentação como fatores  
214 preventivos na saúde, sendo importante evitar o sedentarismo e trabalhar a  
215 promoção e a prevenção. O conselheiro Alexandre Coutinho Satter disse que  
216 o Brasil está entre os três países do mundo com uma política de saúde  
217 voltada para os homens, tratando de todas as questões sociais envolvidas,  
218 Alexandre destacou que uma série de construções sociais, como o  
219 preconceito, machismo, tem sido maléfica a saúde do homem. Alexandre  
220 informou que participou de uma capacitação sobre o manejo clínico da  
221 hiperplasia prostática benigna, foi colocado pelos urologistas, que o tempo  
222 do resultado da biopsia de próstata está demorando até seis meses para sair  
223 o resultado, sendo que a LEI federal orienta que se tenha o diagnóstico em  
224 trinta Dias Alexandre perguntou como está esse exame específico da biopsia  
225 de próstata, a demanda e a fila? Lucimar informou que realmente demora,  
226 não só em relação a próstata, e que deve fornecer essa informação em um  
227 próximo momento. Lucimar explicou que é a atenção primária que  
228 encaminha, referencia o paciente, geralmente para o Hospital Santa Rita ou  
229 Hospital São Jose, em Linhares. O conselheiro Ricardo Ewald enfatizou que o  
230 município precisa assumir para melhor cuidar da saúde do homem, e evitar  
mortes por relaxo ou descuido. A conselheira Terezinha informou que foi

231 gestora no município de Baixo Guandu, em 2019, quando foi sugerido colocar  
232 no plano municipal de saúde, o programa saúde do homem. Disse que  
233 precisa-se investir na divulgação e no serviço a exemplo da saúde da mulher.  
234 Terezinha disse que a ouvidoria sus é muito demandada para biopsias, o que  
235 indica a necessidade de ampliar o serviço e o número de prestadores.  
236 Lucimar reiterou que todo paciente com suspeita de câncer é referenciado, e  
237 são feitos todos os exames confirmatórios e que a demora diz respeito a  
238 regulação. O Presidente Marcio Flavio agradeceu a Lucimar pela  
239 apresentação e informou que a questão da saúde do homem seria  
240 encaminhada para a comissão de direitos humanos e a questão do teste do  
241 pezinho, triagem neonatal, para a comissão de saúde da mulher, do CES.  
242 Dessa forma o estudo seria aprofundado junto as referências técnicas  
243 visando encaminhamentos e benefícios para os usuários. Luiz Carlos Reblin  
244 informou que é preciso ficar alerta em relação a dengue, são mais de cem mil  
245 casos neste ano com previsão de piora para o ano que vem. Reblin disse que  
246 o vírus três causará muito adoecimento. Disse também que foi sancionado o  
247 projeto de LEI, PL 18/21, de Alexandre Padilha, criando a profissão de  
248 sanitarista, avanço tão importante para o SUS. O presidente Marcio deu boas-  
249 vindas aos novos conselheiros, informando que estão representando o grupo  
250 de apoio aos pacientes com câncer em Cachoeiro, sendo a Titular desse  
251 segmento: Ana Paula Castelo Fonseca Moreira e o Suplente: Darcy Viqueti  
252 Fassarela. Todos foram informados, que devem compor ao menos 1 (um)  
253 comitê ligado ao CES e que devem procurar a Secreária Executiva Cynara  
254 para maiores informações. O Presidente passou a palavra a Conselheira  
255 Milene da Silva Weck, para um relato. Milene informou que solicitou  
256 antecipação de seu relato por estar comprometida com a Conferencia  
257 Estadual de Educação, coordenando um dos eixos do debate. Milene relatou  
258 sobre o Comitê Intersectorial de Educação Permanente, dizendo que “Na  
259 nossa reunião dessa semana junto com a equipe do projeto, fizemos algumas  
260 discussões. Primeiro, após aquela reunião que aconteceu com a mesa  
261 diretora junto com os coordenadores das comissões verificamos algumas  
262 necessidades de atendimento junto a equipe do projeto. Para que esse fluxo  
263 aconteça de maneira adequada, essas demandas precisam chegar a equipe  
264 do projeto. É preciso que as atas sejam feitas, toda reunião fazer a ata pela  
265 parte executiva do conselho e colocadas no grupo da comissão, é uma  
266 memória necessária para ver o que foi discutido, demandas e como ajudar. É  
267 preciso uma pessoa do projeto em cada comissão. É preciso que seja  
268 disponibilizado tanto a ata das comissões, quanto aquilo do conselho que  
269 demanda das ações do projeto precisa chegar até eles. A memória é  
270 necessária dado ao fluxo de discussões, evitando esquecimento e  
271 pendencias. Outra questão, diz respeito as formações previstas, a parte de  
272 Educação Permanente junto com o projeto permeia isso junto com os  
273 conselhos municipais. Estão previstas as seguintes formações: Dias 28 e 29  
274 de novembro, Calçado e Guaçuí; dia 07 dezembro, serra; dia 13 de dezembro,  
275 Aracruz. Aqui a gente entra na questão das diárias, pois do jeito que a gente  
276 lê, só quem é funcionário tem acesso a diárias. E nesse interim, Milene  
277 solicita uma fala do conselheiro Cristiano. Milene colocou que os bolsistas  
estão viajando, atendendo ao conselho e precisa ser resolvido a questão das

278 diárias em favor deles de forma correta e organizada. Milene informou que foi  
279 prorrogado para o final de novembro o prazo para que os conselhos  
280 municipais se inscrevam para a formação. Milene explicou que foi enviado  
281 um questionário solicitando uma devolutiva, questionário que servirá de  
282 subsidio para a montagem da formação para as secretarias executivas, mas  
283 só três municípios fizeram essa devolutiva. Milene ressaltou a importância de  
284 um esforço para conseguir essa devolutiva e sugeriu contactar o COSEMS  
285 para ajudar na cobrança dessa devolutiva com os municípios. O conselheiro  
286 Cristiano disse que a tabela de diárias é uma pauta antiga do conselho e que  
287 saiu a nova tabela no dia 28 de outubro onde foram publicadas as alterações  
288 na tabela de diárias. Cristiano informou que as diárias foram corrigidas e que  
289 a tabela tem três pisos: um para Secretários, o Governador e Diretores de  
290 autarquias; Um segundo piso para Subsecretários; um terceiro piso para os  
291 demais servidores e aqui entram os conselheiros. Cristiano explicou que os  
292 bolsistas não estão contemplados dentro das diárias e também não tem  
293 concessão de ajuda de custo, ou seja, não fazem jus ao recebimento. Esses  
294 critérios são conhecidos quando os bolsistas assinam o termo de aceitação  
295 da bolsa. Nesse sentido Cristiano explicou que seria necessária uma  
296 alteração na lei de criação do ICEPI, o que é uma criação mais trabalhosa, e  
297 que nesse momento é necessária uma organização menos dificultosa para o  
298 bolsista. O Presidente Marcio agradeceu e passou para o Ponto 5 – Debate  
299 sobre a Política Estadual de Assistência Farmacêutica. (Solicitação-  
300 Conselheiro - Alexandre Sattle – SINFES), Relatoria: Gerência de Assistência  
301 Farmacêutica – Maria José Sartório. Maria Jose iniciou dizendo que existe  
302 uma política que é de 2007, necessária de ser atualizada devido ao  
303 dinamismo do mercado e da incorporação de novas tecnologias. Maria Jose  
304 disse que a assistência farmacêutica aumentou muito no ES e são gastos  
305 muitos recursos. Em 2012 foram gastos 78 milhões e em 2022, 178 milhões de  
306 reais. A farmácia é uma área complexa pois elabora política, é área meio e  
307 área fim, e todos os municípios estão em torno dessa farmácia. Maria disse  
308 que o número de itens na RENAME – Relação Nacional de Medicamentos  
309 Essenciais - totalizam 126, incluindo medicamentos incorporados pelo ES, e  
310 que hoje os estados não incorporam medicamentos, pois com o advento da  
311 CONITEC os estados não incorporam mais nada, apenas atualizam os  
312 medicamentos e revisam os protocolos existentes. Cada município tem a sua  
313 REMUNE. O investimento com medicamentos padronizados aumentou trinta e  
314 quatro por cento em dez anos. Temos os gastos com medicamentos  
315 judicializados, mais de cinquenta por cento. Temos a via administrativa para  
316 o que não é padronizado pelo ministério. Temos quatorze farmácias cidadãos.  
317 Tínhamos cinquenta e sete mil cadastros ativos em dois mil e doze, hoje  
318 temos cento e sete mil, setecentos e dezesseis. Maria informou que a  
319 farmácia tem projetos para reestruturar sua estrutura física e humana, ainda  
320 bem precarizada. Maria explanou que a política estadual tem como objetivo:  
321 Aperfeiçoar a gestão em todas as etapas e ciclos da assistência farmacêutica  
322 de forma financeiramente sustentável, sistematizada, articulada e integrada  
323 as demais ações e serviços de saúde; promover o acesso racional de  
324 medicamentos e formulas nutricionais de qualidade , com segurança e  
comprovados por evidencia científica e de acordo com as necessidades



325 prioritárias de saúde; ofertar serviços farmacêuticos clínicos e humanizados  
326 para os usuários de medicamentos e formulas; apoiar atividades da área de  
327 ensino, pesquisa e desenvolvimento tecnológico. Maria salientou que essa  
328 política foi construída pensando a gestão e a sua vinculação. Maria disse que  
329 a GEAF possui hoje três núcleos: A gestão técnica gerencial, a gestão de  
330 acesso e uso racional, e a gestão clínica e qualificação de serviços  
331 farmacêuticos em ensino e pesquisa. A GEAF tem um setor só de aquisição  
332 de todos os produtos, tem um outro setor que é o núcleo de armazenamento  
333 e controle de distribuição, que é o almoxarifado. Tem também o núcleo de  
334 política de acesso e uso racional de medicamentos, onde estão as farmácias  
335 cidadãs, o componente estratégico, os municípios, os hospitais e a nutrição  
336 especializada. Maria disse que as diretrizes incluem ser uma gestão  
337 democrática alinhada aos princípios de responsabilidade, economicidade,  
338 eficiência e transparência em todas as decisões, pois é um grande gasto de  
339 recursos. Maria ressaltou que as etapas de programação, aquisição,  
340 distribuição do medicamento são todas pensadas e executadas pela GEAF.  
341 Maria informou que a farmácia está em constante debate com a vigilância  
342 sanitária e que todas as ações são pautadas em um modelo de gestão  
343 participativa e que tudo é feito no colegiado. Tem também reunião bimestral  
344 de uma câmara técnica. Maria informou que os polos de aplicação são: O  
345 HUCAM, que aplica medicamento para artrite reumatoide, O CREFES, que  
346 aplica toxina botulinica, O HEIMABA que realiza teste T.P.O e a Santa Casa  
347 que faz algumas infusões, como em casos de asma, urticaria e dermatite  
348 atópica. Maria informou também que a Comissão Estadual de Farmacologia e  
349 Terapêutica – CEFT - é composta por seis médicos e cinco farmacêuticos, é  
350 a comissão que avalia os medicamentos não padronizados. Esses  
351 medicamentos não estão na lista. Maria disse que em dezembro de 2023 será  
352 feita a XV capacitação GEAF. Maria encerrou sua apresentação. O Presidente  
353 Marcio, passou a palavra para o Conselheiro Alexandre. Alexandre disse que:  
354 “Estamos diante de uma situação da maior responsabilidade. Uma política  
355 que está aí a dezesseis anos sem atualização”. Alexandre disse que a minuta  
356 da portaria contendo a proposta para a nova política de assistência estadual  
357 farmacêutica, foi submetida a comissão Intersectorial de Meio ambiente, de  
358 vigilância e farmacoepidemiologia, onde atua coordenando, juntamente aos  
359 demais componentes, se atendo em pontos específicos. Alexandre informou  
360 que foi apresentada ao comitê a minuta da portaria e que irão subsidiar com  
361 suas análises e parecer uma possível decisão do conselho. Alexandre  
362 destacou o mérito do tema, como extremamente necessário, já que a política  
363 vem avançando em sua implementação. Com relação aos principais  
364 diagnósticos apresentados, foram observadas: a questão das demandas  
365 judiciais; a falta de interoperabilidade no sistema; a estrutura deficitária para  
366 a central de armazenamentos de produtos farmacêuticos. Alexandre disse  
367 considerar esses três grandes problemas, como tratáveis na política.  
368 Alexandre prosseguiu dizendo que, com relação as demandas judiciais, na  
369 política, o item 10 do artigo 6º, sugere-se dar maior ênfase a esse problema,  
370 como por exemplo citar a importância para que o poder judiciário, em suas  
371 instancias, divulgue, crie e demande aos Núcleos de Assessoria Técnica  
(NAT) ou similar todas as demandas judiciais, principalmente aquelas

372 relacionadas a medicamentos. Observamos que não foi citado a Portaria nº  
373 034-R de 07/03/2022, que dispõe sobre a execução de demandas judiciais no  
374 âmbito da Secretaria de Estado da Saúde e dá outras providências. A  
375 exemplo da Política Estadual do RS este tema foi tratado em um eixo a parte.  
376 Com relação a letra “b”, entende-se que por tratar de sistema do Ministério da  
377 Saúde (SIA/SUS), a Política Nacional de Informação em saúde por meio da  
378 implantação da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), estará tratando  
379 deste assunto de forma mais resolutiva. Entretanto, entende-se ser  
380 importante mencionar sobre a diretriz de interoperabilidade dos sistemas não  
381 observado no item III do artigo 6. E quanto a letra “c”, o assunto está sendo  
382 tratado por meio de um projeto de Parceria Público Privado para um Projeto  
383 de Logística em Saúde, conforme descrito no Plano Estadual de Saúde (ver  
384 resolução CGP-ES nº 17 de 04/08/2022). A minuta em questão no artigo 6,  
385 item IV, propõe: “IV. Fomentar a reestruturação física, organizacional e  
386 operacional de todos os segmentos do ciclo de assistência farmacêutica ...”  
387 Este ponto merece importância crucial pois apesar dos critérios legais  
388 definidos é comum o funcionamento das Centrais de Abastecimentos  
389 Farmacêuticos (CAF), estar em desacordo de regramento das Resoluções da  
390 ANVISA que tratam das Boas Práticas de Armazenamento. 3- Financiamento  
391 da AF. A comissão sugeriu incluir no texto sobre o co-financiamento  
392 estadual, a exemplo de outras Políticas Estaduais de Assistência  
393 Farmacêutica (PEAF) como a do Ceará, publicado no Resolução nº 55/2021 do  
394 Conselho Estadual de Saúde do Ceará. (CESAU/CE). De forma, dar  
395 transparência e reafirmar pactuações feitas em resoluções da Comissão Inter  
396 gestores Bipartite (CIB). 4- Destaques especiais no texto da minuta de alta  
397 relevância: I- Tratamento das fórmulas nutricionais; II- Incentivo à adesão ao  
398 SERP (Sistema Estadual de Registro de Preço); III- Importância e relevância  
399 as Agências Municipais de Agendamento (AMAS) para os pequenos  
400 municípios; IV- Estratégias para implantação de Centros de Referência e/ou  
401 Polos para Administração Parenteral de Medicamentos; V- Gestão clínica e  
402 qualificação dos serviços farmacêuticos e do ensino e pesquisa artigos 09 e  
403 10. 5- Com relação à assistência farmacêutica domiciliar, Considerando a  
404 transversalidade desta política e sua inserção direta com a assistência à  
405 saúde da pessoa idosa e da pessoa com deficiência, a CISMAV embora  
406 considere importante tratar do assunto, entende que esta ação deve estar  
407 contemplada nas Políticas Municipais uma vez que são os municípios que  
408 têm responsabilidade direta sobre a integralidade do cuidado de saúde do  
409 cidadão. Tratar da ideia de “ter medicamentos entregues em domicílio” pode  
410 ser perigosa pois, corre o risco de desvincular o produto farmacêutico do  
411 cuidado em saúde, o que pode gerar um grave risco para saúde pública, uma  
412 vez que reforça seu papel de mercadoria. O produto farmacêutico tem triplo  
413 significado, de ser ao mesmo tempo um bem comercial, um cuidado e um  
414 símbolo de saúde. Desta forma, a possibilidade da assistência farmacêutica  
415 domiciliar para usuários idosos, pessoas com deficiência ou com doenças  
416 que comprometem a lucidez (doenças demenciais, psiquiátricas) deve estar  
417 no contexto da assistência multiprofissional, da corresponsabilidade do  
418 cuidador familiar/leigo e do profissional prescritor bem como das  
responsabilidades civis de cada um destes. E não apenas da Política de

419 Assistência Farmacêutica (AF) de “fornecer em domicílio”, por isto, é  
420 recomendável não tratar do tema nesta minuta de Política Estadual da AF.  
421 Incorporar no texto ações da Lei federal nº 14.654 de 23/08/2023 que tornou  
422 obrigatório a divulgação dos estoques dos medicamentos nas farmácia  
423 públicas com atualização quinzenal. Estes são os principais pontos de  
424 reflexão e sugestão de alteração da minuta apresentada que devem ser  
425 tomados em consideração para aprovação pelo Pleno do CES. Alexandre  
426 encerrou a leitura e a palavra foi concedida a Senhora Maria Maruza Carlesso,  
427 Maruza agradeceu e disse ser super. louvável o trabalho que a GEAF fez em  
428 trazer a política de assistência farmacêutica pro conselho, mas, quanto a  
429 questão do almoxarifado, ele é anterior a mil novecentos e noventa. Maruza  
430 disse ter condenado o almoxarifado na época em que ele era CEME. Maruza  
431 disse que o almoxarifado não sai do estado em que se encontra e que é um  
432 absurdo o estado ter altos gastos com medicamentos e não ter onde  
433 armazenar. Maruza disse ainda que o almoxarifado já melhorou muito, mais  
434 ainda há o que melhorar. A conselheira Antonia Genecy disse ser importante  
435 que o conselho estadual de saúde monitore a política de assistência  
436 farmacêutica. Destacou a questão dos contratos de trabalho, interferindo na  
437 continuidade da assistência. O conselheiro Zaldimar Tadeu da Silva, disse ser  
438 importante essa política, que é problemática, mas essencial para a sociedade.  
439 Zaldimar parabenizou pelo cuidado manifestado com a política, ressaltando  
440 que o cidadão ainda chega com dificuldade, devido aos gargalos, sendo  
441 importante um olhar diferenciado do governo cuidando dos medicamentos.  
442 Maria Jose retomou a fala e disse que as condições sanitárias são muito  
443 bem tratadas e informou que o mês de setembro fechou com setenta e um  
444 milhões em estoque. Maria disse que a equipe é dedicada, e que por furo na  
445 programação não faltam medicamentos. Informou que está sendo elaborado  
446 um termo de referência – TR – para o almoxarifado, e que está pedindo seção  
447 de dois estados que tem sistema próprio. Após as análises foi sugerido por  
448 Maruza e Alexandre que deveria ser feito uma recomendação com os pontos  
449 levantados na minuta. O Presidente Marcio submeteu a minuta a aprovação  
450 do pleno considerando as inserções pontuadas pelo comitê. A minuta foi  
451 aprovada e o conselheiro Zaldimar solicitou que a minuta voltasse na  
452 próxima reunião possibilitando abertura de diálogo e efetivação num curto  
453 período. O Presidente concedeu a fala ao Senhor Thiago Rodrigues,  
454 explicando que nesse momento seria apresentado ao pleno o ponto de pauta  
455 3- Tribuna LIVRE: - “Panorama sobre a Política de HIV e AIDS no território  
456 capixaba”. Relatoria: Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV ou AIDS.  
457 Thiago Rodrigues Secretário Político RNP+ES, iniciou sua apresentação  
458 trazendo um panorama sobre o número de pessoas vivendo com HIV/AIDS no  
459 ES. Informou que até setembro de 2023, a SESA tem registrado 54 mortes de  
460 pessoas com HIV, no ES. Disse que haverá um salto de 21.000 para quase  
461 23.000 mil pessoas vivendo com HIV, dado que poderá ser visto no próximo  
462 boletim epidemiológico. Nesse interim ressaltou que estigmas e  
463 preconceitos, bem como o abandono ao tratamento, contribuem nos altos  
464 índices de morte. Citou o nome de Nair Brito, informando que ela foi  
465 responsável pela articulação com o Governo Federal , abrindo caminhos do  
acesso ao antirretroviral ( TARV). Disse também ser necessário que o

466 conselho se atente ao crescente número relativo a infecções pelo HIV, e  
467 também pela sífilis e informou que somos o segundo estado da nossa  
468 federação com o maior número de infecções por sífilis sinalizando a  
469 necessidade de fazer mais testagens Disse que vê muito a SESA nos eventos  
470 colocar a responsabilidade nos seus municípios , dizendo ser importante que  
471 a coordenação estadual incentive o município a fazer alguma coisa. “Eu  
472 entendo que a diretriz funciona do governo federal, para o estado e depois  
473 para o município. Tem deveres que a gente tem que assumir pra si, assim  
474 como é dever do estado, puxar essa pauta do HIV de novo. Como foi pauta  
475 muito importante a quarenta anos atrás, quando começou a epidemia do HIV  
476 no mundo, e assim puxar campanhas de ação e prevenção”. Disse ser muito  
477 importante que o governo e seus representantes lembrem e conscientizem  
478 que o HIV está aí e não faz escolhas de cor, raça, etnia ou condição social.  
479 Enfatizou que o Brasil ainda não tem política sobre a PREP Injetável, embora  
480 ela já exista no mundo. Enfatizou também que não consegue falar com a  
481 coordenação estadual do HIV e que vem participar enquanto fiscalizador  
482 social. Disse que é necessário estruturar o cargo de coordenador estadual, e  
483 que o conselho pautou isso, pois foi pautado na conferência de Saúde.  
484 Informou que a Portaria 232/2022 é a portaria de ações de vigilância para o  
485 HIV, e o estado tem municípios e fundos municipais que não participam das  
486 reuniões e não sabem que é possível usar os incentivos e auxílios, por isso o  
487 conselho precisa levar essa informação aos municípios. Falou da importância  
488 da campanha do movimento social, junto ao setor público. O estado do Es  
489 teve a melhor representação em fortaleza, realizada em outubro, e sediará o  
490 trigésimo encontro de pessoas vivendo com HIV em Vitória. O Espírito Santo  
491 foi o estado que teve o melhor entendimento da Portaria 232. Reiterou a  
492 necessidade da criação do cargo de coordenador no estado, publicitando  
493 informações para além das redes sociais. Disse novamente que é preciso  
494 informar, inclusive sobre a PREP – Profilaxia pré exposição- e o PEP –  
495 Profilaxia pós exposição. Citou o envelhecimento da população com HIV e a  
496 importância do redirecionamento do cuidado para esta faixa etária e seu  
497 acolhimento. Finalizou dizendo achar preocupante esse panorama, e que em  
498 estado com setenta e oito municípios é preciso olhar para a notificação e o  
499 elevado número de óbitos, além de buscar zerar o número de infecções.  
500 Disse não acreditar na cura, mas na prevenção e melhoria do cuidado.  
501 Convidou o conselho para participar do ato da Rede Nacional de Pessoas  
502 vivendo com HIV que será realizado no dia 01 de dezembro, a partir das 15  
503 horas, em frente ao palácio Anchieta, quando a pauta HIV/AIDS será trazida à  
504 tona juntamente com as demais ISTS, pois falar sobre as formas de  
505 prevenção e contaminação requer que a pauta seja levada para outras  
506 secretarias, de forma transversal e isso requer também a participação desse  
507 conselho. O Presidente Marcio agradeceu ao Senhor Thiago pela explanação  
508 e disse que o assunto seria encaminhando para o Comitê intersectorial de  
509 Direitos Humanos, sobre a importante fala referente a estruturação do serviço  
510 no estado do ES. O Presidente passou então para o ponto de pauta 8: Relato  
511 das comissões e comitês do CES, convidando os inscitos para se  
512 apresentarem. A Conselheira Antonia Genecy fez a leitura do relatório,  
conforme segue: Relatório sobre a Visita ao Complexo Penitenciário de Viana



513 **Introdução: O Comitê de Direitos Humanos e Promoção da Equidade do**  
514 **Conselho Estadual de Saúde empenhou-se em avaliar a situação da saúde**  
515 **prisional e a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde**  
516 **das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. Precedendo esta**  
517 **visita, o comitê organizou um debate de grande relevância, convocando**  
518 **referências técnicas das Secretarias de Saúde e de Justiça. Nessa reunião,**  
519 **datada em 05/09, questões essenciais foram levantadas, enfatizando a**  
520 **necessidade de compreender a entrega de medicação para mulheres com HIV**  
521 **em privação de liberdade e os critérios de entrada no presídio LGBT. Visita**  
522 **4Técnica ao Complexo Penitenciário de Viana (08/11/2023): Os conselheiros e**  
523 **conselheiras do comitê decidiram marcar uma visita ao Complexo**  
524 **Penitenciário de Viana para conhecer o espaço, obter compreensão direta da**  
525 **situação da saúde prisional e avaliar a implementação da Política Nacional de**  
526 **Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade. Participantes**  
527 **da Visita: Estiveram presentes os seguintes Conselheiros Estaduais de**  
528 **Saúde: - Antonia Genecy Teixeira de Oliveira, Isaque de Oliveira, Márcia**  
529 **Naomi Shigetomi, Sidney Parreiras de Oliveira - Valdirene Correa**  
530 **Vasconcellos. Além dos conselheiros, a equipe foi acompanhada por apoio**  
531 **administrativo do Conselho Estadual de Saúde, Auriceia Costa, e contou com**  
532 **a participação dos bolsistas do ICEPI Ana Clara Fraga e Gilmara Gomes da**  
533 **Silva Sarmiento. Durante a visita ao Complexo Penitenciário de Viana,**  
534 **incluímos a Unidade de Referência LGBTQIA+ e a Unidade de Saúde do**  
535 **Sistema Penal (USSP) em nosso itinerário. Nosso objetivo primordial foi**  
536 **observar a dinâmica dos profissionais de saúde, compreendendo o**  
537 **funcionamento e as práticas de atendimento, entretanto, não se realizaram**  
538 **perguntas específicas ou entrevistas estruturadas. Esta abordagem permitiu**  
539 **uma imersão guiada nas instalações, destacando nossas limitações enquanto**  
540 **controle social da saúde nesse contexto. Fomos informados sobre a estrutura**  
541 **da Gerência de Saúde do Sistema Penal, composta pelos núcleos de**  
542 **Enfermagem, Farmácia e Nutrição. Seu papel abrange o planejamento,**  
543 **organização, coordenação, supervisão, controle e avaliação das ações de**  
544 **promoção, prevenção e assistência à saúde dos internos. Esta gerência**  
545 **define prioridades para atendimento médico, odontológico, ambulatorial,**  
546 **psicológico, psiquiátrico e social, além das atividades nas divisões**  
547 **ambulatoriais, que pudemos visualizar durante nossa visita. Por outro lado, a**  
548 **USSP se diferencia pela disponibilidade de recursos e equipamentos mais**  
549 **amplos. A unidade possui leitos, eletrocardiograma, monitor cardíaco,**  
550 **aparelho de raio-x, cadeiras reclináveis para medicação e equipamentos de**  
551 **esterilização. Além disso, conta com uma sala destinada a serviços de**  
552 **fisioterapia, evidenciando um maior suporte e infraestrutura**  
553 **comparativamente à unidade de referência LGBTQIA+. Desafios da Saúde**  
554 **Prisional: Durante nossa visita, destacamos dois desafios críticos na saúde**  
555 **prisional do Espírito Santo, trazidos pela responsável pela condução da**  
556 **visita. A tuberculose foi identificada como uma preocupação substancial,**  
557 **ressaltando a importância de estratégias efetivas para controlar doenças**  
558 **infecciosas dentro do ambiente carcerário. Além disso, a saúde mental das**  
559 **pessoas privadas de liberdade foi enfatizada como um ponto sensível e**  
**desafiador para a equipe de saúde. A responsável apontou que as condições**

560 de encarceramento frequentemente contribuem para o desenvolvimento e  
561 agravamento de transtornos mentais, com o episódio depressivo maior e o  
562 transtorno de ansiedade sendo os mais prevalentes neste contexto.  
563 Impressões dos Participantes: As impressões relatadas aqui possuem um  
564 viés específico dos conselheiros(as), sendo influenciadas pela área de  
564 atuação de cada um. Aspectos Físicos e Estruturais: - Necessidade de obras  
566 e infiltrações nas paredes. - Condições precárias das cadeiras  
567 odontológicas. - Remuneração abaixo do piso para profissionais da  
568 Odontologia. Recepção e Interações na Visita: - Recebimento protocolar, com  
569 restrição à interação com os detentos. - Falta de comunicação direta com  
570 reclusos, resultando na ausência de reclamações ou alertas. - Percepção de  
571 uma visita esvaziada de conteúdo, necessitando de melhor preparação do  
572 roteiro e conteúdo para visitas futuras. Conclusões e Próximos Passos:  
573 Concluímos que é fundamental continuar acompanhando e debatendo no  
574 comitê, inclusive cobrando da SESA os indicadores. Esse movimento é de  
575 extrema importância, pois atravessa questões de direitos humanos e  
576 promoção da equidade, alinhadas com as atividades do comitê. O Comitê  
577 continuará a debater e analisar a situação da saúde prisional, reconhecendo a  
578 importância do agendamento da próxima visita (24/01/2023, às 10h em  
579 Cariacica) para estarmos mais preparados e realizarmos um  
580 acompanhamento mais efetivo e aprofundado. Convidamos todos os  
581 conselheiros do Conselho Estadual de Saúde a se juntarem a nós neste  
582 compromisso contínuo com a saúde prisional. Anterior à próxima visita  
583 marcada para 23 de janeiro de 2023, em Cariacica, planejamos realizar uma  
584 reunião extraordinária do Comitê de Direitos Humanos e Promoção da  
585 Equidade. Esta reunião pretende não só abordar os aprendizados e desafios  
586 da visita recente ao Complexo Penitenciário de Viana, mas também convidar  
587 novas perspectivas e contribuições para fortalecer nossa atuação como  
588 controle social da saúde. O debate promete ser um espaço de reflexão  
589 profunda e construção conjunta de estratégias para melhorias no sistema  
590 prisional. Todos os interessados em se unir a essa discussão são mais que  
591 bem-vindos, demonstrando nosso comprometimento coletivo com a saúde e  
592 os direitos humanos dentro do contexto carcerário. Fomos informados sobre  
593 a estrutura da Gerência de Saúde do Sistema Penal, composta pelos núcleos  
594 de Enfermagem, Farmácia e Nutrição. Seu papel abrange o planejamento,  
595 organização, coordenação, supervisão, controle e avaliação das ações de  
596 promoção, prevenção e assistência à saúde dos internos. Esta gerência  
597 define prioridades para atendimento médico, odontológico, ambulatorial,  
598 psicológico, psiquiátrico e social, além das atividades nas divisões  
599 ambulatoriais, que pudemos visualizar durante nossa visita. Por outro lado, a  
600 USSP se diferencia pela disponibilidade de recursos e equipamentos mais  
601 amplos. A unidade possui leitos, eletrocardiograma, monitor cardíaco,  
602 aparelho de raio-x, cadeiras reclináveis para medicação e equipamentos de  
603 esterilização. Além disso, conta com uma sala destinada a serviços de  
604 fisioterapia, evidenciando um maior suporte e infraestrutura  
605 comparativamente à unidade de referência LGBTQIA+. Desafios da Saúde  
606 Prisional: Durante nossa visita, destacamos dois desafios críticos na saúde  
prisional do Espírito Santo, trazidos pela responsável pela condução da

607 visita. A tuberculose foi identificada como uma preocupação substancial,  
608 ressaltando a importância de estratégias efetivas para controlar doenças  
609 infecciosas dentro do ambiente carcerário. Além disso, a saúde mental das  
610 pessoas privadas de liberdade foi enfatizada como um ponto sensível e  
611 desafiador para a equipe de saúde. A responsável apontou que as condições  
612 de encarceramento frequentemente contribuem para o desenvolvimento e  
613 agravamento de transtornos mentais, com o episódio depressivo maior e o  
614 transtorno de ansiedade sendo os mais prevalentes neste contexto.  
615 Impressões dos Participantes: As impressões relatadas aqui possuem um  
616 viés específico dos conselheiros(as), sendo influenciadas pela área de  
617 atuação de cada um. Aspectos Físicos e Estruturais: - Necessidade de obras  
618 e infiltrações nas paredes. - Condições precárias das cadeiras  
619 odontológicas. - Remuneração abaixo do piso para profissionais da  
620 Odontologia. Recepção e Interações na Visita: - Recebimento protocolar,  
621 com restrição à interação com os detentos. - Falta de comunicação direta  
622 com reclusos, resultando na ausência de reclamações ou alertas. -  
623 Percepção de uma visita esvaziada de conteúdo, necessitando de melhor  
624 preparação do roteiro e conteúdo para visitas futuras. Após a leitura a  
625 Conselheira Genecy disse ter considerado a visita muito impactante, mas que  
626 o comitê foi alertado a não fazer perguntas e por isso considerou que não  
627 houve interação com os que ali estavam,” foi um negócio muito protocolar”.  
628 Genecy disse que foi a primeira vez que entrou em uma unidade prisional. O  
629 Conselheiro Sidney disse que a visita foi motivada por apreciações trazidas  
630 por Deborah Sabará e que acha importante discutir a questão do atendimento  
631 em saúde ser realizado dentro da unidade de saúde, que está disponível  
632 dentro do presídio, já que existe a reclamação de que é complexo retirar o  
633 detento para ser assistido, já que envolve deslocamento e segurança. A  
634 conselheira Rita de Boni reforçou o convite para o encontro da CISTT que  
635 será realizado no dia vinte e quatro de novembro no auditório do SINDSAUDE  
636 Não havendo mais assuntos a tratar. O presidente Marcio agradeceu a  
637 presença de todos e encerrou a 248 ROº do Conselho Estadual de Saúde, as  
638 17:40 horas do dia 16 de novembro de 2023.

639  
640 **Marcio Flavio Soares Romanha**

641 **Presidente do Conselho estadual de Saúde do ES**

642  
643  
644 **Cynara Azevedo**

645 **Secretária Executiva do CES/ES.**

646  
647 **Conselho Estadual de Saúde –**  
648 **CES/ES**

001  
002  
003  
004  
005  
006  
007  
008  
009  
010  
011  
012  
013  
014  
015  
016  
017  
018  
019  
020  
021  
022  
023  
024  
025  
026  
027  
028  
029  
030  
031  
032  
033  
034  
035  
036  
037  
038  
039  
040  
041  
042  
043  
044  
045

**ATA – 249ª Reunião Ordinária  
19 de dezembro de 2023**

Aos 19 (dezenove) dias do mês de dezembro do ano de 2023 (dois mil e vinte e três), às 14 (quatorze) horas, no Plenário do Conselho Estadual de Saúde – CES/ES, situado na sede da Secretária de Estado da Saúde – SESA - Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 – Bento Ferreira – Vitória/ES, reuniram-se em Sessão Ordinária, o Conselho Estadual de Saúde – CES/ES, sob a Presidência do Conselheiro Marcio Flavio Soares Romanha realizando sua 249ª (ducentésima quadragésima nona) Sessão Ordinária. Estiveram presentes os (as) conselheiros (as): Caroline Gomes Coura Batista ( SESA), Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo (SESA, Terezinha do Carmo Alves Bolzani ( SESA), Ricardo Ewald (FEHOFES), Phablo Gabriel Dobrovolsky da Silva ( FEHOFES), Luiz Carlos Reblin (MS), Denise Mara Ramaldes ( COSEMS/ES), Judismar Tadeu Pedroni (SIMES), Andreia Scalfoni Menini ( SINDENFERMEIROS), Alexandre Coutinho Sattler (SINFES), Marcia Naomi Shigetomi (SINODONTO), Geiza Pinheiro Quaresma (SINDSAUDE- ES), Maria Rita de Boni ( SINDSAUDE-ES), Eliane Maria de Souza ( SINTUFES), Zaldimar Tadeu da Silva (FETAES), Marcio Flavio Soares Romanha (CUT), Wesley Bonifácio Dias ( SINIMETAL), Sidney Parreiras de Oliveira (PVHA), Isaque de Oliveira Lima ( PVHA), Milene da Silva Weck Terra ( UBM), Lindomar Jose de Almeida Silva ( FASMA), Maria Aparecida Alves Souza ( FASMA) Natania dos Santos Pissinate ( ANPG), Antonia Genecy Teixeira de Oliveira (MITRA), Ana Paula Castelo Fonseca Moreira ( GAPCCI), Darcy Viquetti Fassarela ( GAPCCI) .Ausência Justificada : Pablo Reis Garcia Perez. Estavam propostos para esta reunião os seguintes pontos de pauta: PAUTA: 1- Informes: Relatoria: Secretário Geral 2- Debate e aprovação: Minuta da Mesa Permanente de Negociação na Saúde do ES. T Relatoria: Geiza Pinheiro (Sindsaúde) 3- Aprovação - Minuta da Política Nacional de Saúde Bucal. Relatoria: Márcia Naomi (SINODONTO) 4- Aprovação - Minuta Política Estadual de Assistência Farmacêutica. Relatoria: Alexandre Sattle (SINFES) 5- Aprovação – Minuta PES 2024 – 2027. Relatoria: Márcio Romanha (CUT) 6- Aprovação – Minuta



046 RECOMENDAÇÃO hemofílicos. Relatoria: Sidney Parreiras (PVHA) 7-  
047 Apresentação e debate - “Mutirão e regulação – Cirurgias no ES” Relatoria:  
048 Carolina Sanches. Pauta de número 8: Indicação para relatoria externa no  
049 Grupo de Trabalho Intersectorial da Política Nacional Integral de Proteção a  
050 Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação  
051 Provisória ( SMAISARI) . Relatoria: Sidney Parreiras de Oliveira. 9 -  
052 Apresentação da análise do perfil dos participantes na decima conferencia  
053 estadual de saúde. Relatoria: Projeto ICEPI. 10: Resoluções do CNS e  
054 aprovações dos relatórios das comissões CES/ES Cynara Azevedo O  
055 presidente Marcio Flavio Soares Romanha iniciou a reunião cumprimentando  
056 a todos e destacando que O mês de dezembro é o mês de conscientização do  
057 cuidado e da progressão dos direitos das pessoas que vivem com HIV/AIDS,  
058 campanha denominada “dezembro Vermelho “e é também dedicado a  
059 prevenção do câncer de pele, campanha denominada “dezembro laranja”. O  
060 Presidente após fazer sua auto descrição concedeu a palavra a conselheira  
061 Caroline Gomes Coura Batista. Caroline informou que o Secretario Estadual  
062 de Saúde não estaria presente nesta reunião por uma demanda externa, mas  
063 estava manifestando os parabéns ao conselho pela agenda desse ano, pela  
064 Conferencia de saúde, e desejando a todos um feliz ano novo. Não havendo  
065 informes oficiais conforme previsto no ponto de pauta 1, o presidente passou  
066 para o ponto de pauta 2 - Debate e aprovação: Minuta da Mesa Permanente de  
067 Negociação na Saúde do ES. Relatoria: Geiza Pinheiro (Sindsaúde). O  
068 presidente Marcio informou que a minuta a ser tratada neste momento já  
069 havia sido apreciada no conselho e agora os conselheiros deveriam se ater a  
070 alguns pontos que ficaram pendentes, como a questão da composição e  
071 alguns outros detalhes que seriam colocados para a leitura. O presidente  
072 lembrou que o Regimento Interno já estava aprovado e que algumas  
073 alterações surgiram após uma reunião com a bancada dos trabalhadores. A  
074 conselheira Geiza Quaresma salientou que O retorno da mesa foi aprovado  
075 pelo pleno do CES e que houve a necessidade de fazer algumas alterações,  
076 acréscimos e melhorias no novo regimento, sendo o retorno da mesa, de  
077 suma importância, e que há um pedido nacional para que todos os

093 conselhos municipais sigam essa diretriz, criando suas mesas de  
094 negociação, sendo importante a leitura do regimento, que contou com a  
095 participação dos trabalhadores e centrais sindicais, e o retorno da mesa com  
096 a amplitude atual. O presidente Marcio informou que foram poucos os artigos  
097 que precisaram de adendo. Dentre estes o artigo II que fala da bancada, ficou  
098 com a seguinte redação : A bancada de gestores se constituirá de um (1)  
099 representante do gabinete do secretário de estado da saúde; um (1)  
100 representante da subsecretaria de assuntos de administração e  
101 financiamento; um (1) representante do COSEMS; um (1) representante da  
102 subsecretaria de estado de atenção à saúde; um (1) representante da  
103 gerencia de recursos humanos da SESA; um (1) representante da SEGER; um  
104 (1) representante do ICEPI; um (1) representante da Fundação INOVA; um (1)  
105 representante da FEHOFES. Da bancada dos trabalhadores: um (1)  
106 representante dos SINDIENFERMEIROS; um (1) representante do SINFEZ; um  
107 (1) representante do SIMES; um (1) representante do SINIODONTO; um (1);  
108 um (1) representante do SINDIPSI; Um (1) representante do SINDSAUDE; Um  
109 (1) representante do SINDPUBLICOS; dois (2) representante das centrais  
110 sindicais para ficar a mesma numeração acima. Marcio informou que foram  
111 incluídas as centrais que tem participação no conselho e que conforme o  
112 regimento, a reunião da mesa somente será instalada, se estiverem presentes  
113 a maioria absoluta das partes que acompanham, e as decisões só serão  
114 tomadas, se houver consenso. Marcio Destacou o Artigo XI, sessão I, que  
115 diz que: O processo de negociação da mesa será coordenado por um  
116 representante escolhido na reunião anterior, em sistema de rodizio,  
117 intercalando gestor e representantes das entidades sindicais. Marcio lembrou  
118 também que esse texto é o mesmo constante no regimento de 2014, que já foi  
119 aprovado e agora foi mantido. Quanto as disposições: Também foi mantido o  
120 texto que estava em 2014, que fala das despesas da mesa. As despesas serão  
121 de responsabilidade do fundo estadual de saúde (FES) e caberão também a  
122 subsecretaria de ação e financiamento em parceria com o conselho incluindo  
123 orçamento, recursos e funcionários além de um secretário executivo  
124 especifico para essa mesa, Esse secretario deve ser constituído pela

140 secretaria. Dessa forma foi explicado que cabe a Secretaria Estadual de  
141 Saúde prover os recursos para fazer a adequação da mesa estadual de  
142 negociações permanente do SUS no ES Marcio disse que essas foram as  
143 principais adequações e submeteu o regimento ao pleno para a votação. O  
144 regimento foi aprovado com (1) uma abstenção proferida pelo conselheiro  
145 Mansour Cadais Filho. O Presidente passou então para o ponto de pauta de  
146 número 3: Aprovação da Minuta da Política Estadual de Saúde Bucal.  
147 Relatoria: Márcia Naomi (SINODONTO). A conselheira Marcia Naomi informou  
148 que a minuta hora apresentada já havia passado pela apreciação do comitê  
149 intersectorial de direitos humanos e promoção a equidade do CES. Marcia leu  
150 o parecer para os presentes, dando destaque as recomendações. Foi  
151 apresentado ao pleno o recomendado, constando as seguintes propostas  
152 orientadoras:1 - Instituir no âmbito da estrutura organizacional da Secretaria  
153 Estadual de Saúde; a Coordenação Estadual de Saúde Bucal (Núcleo  
154 Especial) com a função de induzir as políticas de saúde bucal do Sistema  
155 Único de Saúde(SUS) no Estado do Espírito Santo, além de, acompanhar a  
156 evolução da atenção em saúde bucal nos municípios, promover a  
157 qualificação dos profissionais, realizar monitoramento das ações e serviços  
158 na atenção primária, secundária e terciária., participar de ações de vigilância  
159 em saúde ao que estabelece a Lei federal 8080 de 19 de setembro de 1990, no  
160 tocante as atribuições do nível estadual do SUS no artigo 6º no inciso I, letra  
161 “e”;e no artigo 17 inciso IV letras ; “c” e “e”, dentre outras atribuições. 2.  
162 Disponibilizar no âmbito da Coordenação Estadual de Saúde Bucal, a ser  
163 criada, os meios necessários ao seu adequado desempenho a saber: equipe  
164 técnica especializada, recursos orçamentários e financeiros e meios  
165 materiais aos fins que se destinam. 3. Instituir no âmbito do Estado do  
166 Espirito Santo a Rede Estadual de Saúde Bucal conforme recomendação da  
167 Política Nacional de Saúde Bucal de 2004 e disposto na Lei 14.572 de 08 de  
168 maio de 2023.Marcia destacou que aos municípios do estado do Es foi  
169 recomendado: Aos Conselhos Municipais de Saúde: 1. Promover discussão  
170 acerca da atenção à saúde bucal desenvolvida pelos municípios capixabas à  
171 luz dos indicadores de cobertura, assim como, cobrar a adesão à Política  
172  
173  
174  
175  
176  
177  
178  
179  
180  
181  
182  
183  
184  
185  
186

187 Nacional de Saúde Bucal; e iniciativas para captação dos recursos  
188 disponibilizados pelas Portarias GM/MS Nº 960 de 17 de julho de 2023 institui  
189 o Pagamento por desempenho da Saúde Bucal na APS no âmbito do SUS e  
190 GM/MS Nº 751/2023 de 15 de junho de 2023 que garante recursos federais  
191 para implantação de Serviços de Especialidades em Saúde Bucal em âmbito  
192 da APS. Acompanhar e fiscalizar as iniciativas para captação dos recursos  
193 disponibilizados pelas Portarias GM/MS Nº 960 de 17 de julho de 2023 institui  
194 o Pagamento por desempenho da Saúde Bucal na APS no âmbito do SUS e  
195 GM/MS Nº 751/2023 de 15 de junho de 2023 que garante recursos federais  
196 para implantação de Serviços de Especialidades em Saúde Bucal em âmbito  
197 da APS. O Presidente Marcio Flavio informou ao pleno que todos haviam  
198 recebido a minuta em sua integra, por e-mail, e que Marcia fez a leitura dos  
199 pontos que haviam sofrido adequações. O presidente submeteu a minuta  
200 Estadual de Saúde Bucal do ES ao pleno, para votação. A minuta foi  
201 aprovada. O presidente encerrou esse pleito e informou ao pleno que o ponto  
202 de pauta de número 4, fora retirado de pauta, a pedido do próprio relator, e  
203 passou para o ponto de pauta 5 abordando: A aprovação Da Minuta PES 2024  
204 – 2027. Relatoria: Márcio Romanha. Nesse momento, a presidência do  
205 Conselho Estadual de Saúde foi assumida pela conselheira e vice presidente  
206 do CES, Milene da Silva weck, pois Marcio Flavio Romanha assumiu a  
207 relatoria desse ponto, conduzindo como coordenador da CIOF, os devidos  
208 encaminhamentos sobre a MINUTA PES 2024-2027. Marcio Informou que o  
209 parecer fora enviado a todos com antecedência e fez a leitura dos seguintes  
210 considerados O PES 2024/2027 está dividido em 05 Diretrizes, e subdividido  
211 em 15 Objetivos e 100 Metas. Conforme informado acima, o presente parecer  
212 é fruto da análise feita pelos membros da CIOF. Assim, a partir da avaliação  
213 do Plano Estadual de Saúde 2024/2027 e, ao proceder comparação com o  
214 plano de 2020/2023, verificamos o não planejamento de algumas políticas que  
215 constavam no PES em vigência. Preocupa-nos esta situação, pois pode  
216 ocorrer falta de continuidade. Também verificamos que algumas políticas  
217 importantes não estão contempladas. Sendo assim, destacaremos, a seguir  
218 as principais constatações, e recomendamos que o planejamento da SESA as  
219  
220  
221  
222  
223  
224  
225  
226  
227  
228  
229  
230  
231  
232  
233



234 acrescente no PES 2024-2027. Na DIRETRIZ 01: • Rede de Urgência e  
235 Emergência: M 1- Qualificar leitos de UAVC; • Rede de Atenção Materno  
236 Infantil: 1- Reduzir a gravidez na Adolescência; • Atenção Primária à Saúde:  
237 1- Alcançar 100% de homogeneidade na cobertura vacinal em menores de 2  
238 anos de idade; • Vigilância em Saúde: 1- Realizar 100% das análises em  
239 amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros de  
240 coliformes totais, cloro residual livre e turbidez; 2- Redução dos casos de  
241 acidentes por animais peçonhentos em humanos no ES; 3- Ampliar o acesso  
242 ao tratamento de IST's (HIV, Sífilis...), garantindo o pleno acesso aos métodos  
243 de prevenção (Ex: Preservativos, PEP, PrEP, I=I e outras); • Assegurar o  
244 acesso dos usuários aos medicamentos padronizados no SUSES: 1-  
245 Implantar melhorias nas questões de armazenamento, distribuição e  
246 dispensação de medicamentos e insumos. • Rede de Atenção à Saúde das  
247 Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos: 1- Iniciar em até 60 dias a partir  
248 do diagnóstico o tratamento de 100% dos pacientes diagnosticados com  
249 câncer no SUS; 2- Ampliar o acesso e cuidado à Saúde da Pessoa Idosa; 3-  
250 Descentralizar os Hemocentros (Hemofilia). Na DIRETRIZ 02: • Reabertura e  
251 funcionamento da Mesa de Negociação Permanente do SUS: 1- Garantir a  
252 reabertura e funcionamento da Mesa de Negociação Permanente do SUS; Na  
253 DIRETRIZ 05: • Aprimorar mecanismos de democracia participativa e controle  
254 social no SUS: 1- Garantir os recursos necessários para o pleno  
255 funcionamento do Conselho Estadual de Saúde e para a realização de ações  
256 e eventos para o fortalecimento do Controle Social no SUS Capixaba. Sugere  
257 ao Pleno a aprovação do presente Parecer do Plano Estadual de Saúde – PES  
258 2024-2027 da Secretaria de Estado da Saúde - SESA-ES, com as  
259 recomendações citadas anteriormente, por entender que o mesmo atende ao  
260 que estabelece a Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012. A análise do  
261 relatório foi realizada pelos seguintes conselheiros membros da CIOF:  
262 Alexandre Coutinho Sather; Antônia Genecy Teixeira de Oliveira; Cristiano  
263 Ribeiro de Araújo; Márcia Naomi Shigetomi; Márcio Flávio Soares Romanha;  
264 Sidney Parreiras de Oliveira. É o parecer. Milene oportunizou aos  
265 conselheiros (as) a oportunidade para a apreciação da minuta apresentada. A  
266  
267  
268  
269  
270  
271  
272  
273  
274  
275  
276  
277  
278  
279  
280

281 Conselheira Ana Paula, do grupo de apoio a pacientes com câncer de  
282 Cachoeiro de Itapemirim disse que “Farei uma observação na rede crônicas,  
283 com relação ao câncer. Precisamos dar atenção a lei de trinta (30) dias. Hoje  
284 já temos um avanço ao cumprimento da lei sessenta dias. A partir do  
285 diagnóstico temos um avanço muito grande relativo a inserção desse  
286 paciente ao tratamento. Pouco tem se falado do diagnóstico. Na maioria dos  
287 casos, nós somos da região sul e o ano passado visitamos os vinte e seis  
288 (26) municípios da macro região sul. Percebemos que existe uma fragilidade  
289 dentro das secretarias municipais de saúde. A atenção primária, as unidades  
290 básicas de saúde têm uma dificuldade, na organização, no planejamento e no  
291 diagnóstico e isso faz com que as pessoas cheguem, num cumprimento dos  
292 sessenta dias, num estágio muito tardio. Hoje no câncer de colo retal, por  
293 exemplo, temos setenta e cinco por cento dos pacientes diagnosticados que  
294 já chegam em fase avançada e a gente precisa melhorar isso, temos uma lei e  
295 é só cumprir. O câncer não é uma doença da morte. Noventa e oito por cento  
296 das mulheres hoje que chegam cumprindo a lei dos trinta dias ela pode sair  
297 de lá curada. Por isso temos debatido muito o cumprimento dessa lei. A  
298 gente precisa enfatizar, visitar os conselhos municipais e cobrar dos  
299 gestores esse acesso, que está sendo tardio. Na reunião do nosso conselho,  
300 o estado diz que não tem fila e o município diz que não tem acesso a  
301 mamografia. Temos uma conselheira, a Graça que faleceu após aguardar por  
302 oito meses uma mamografia”. Marcio Romanha disse que a comissão avaliou  
303 o que já estava no plano e solicitou que Ana Paula, passasse o número da lei  
304 para ser inserido no documento apresentado. Milene corroborou com a  
305 colocação de Ana Paula. O conselheiro Mansour Cadais também salientou a  
306 dificuldade de tratamento e a fila na regulação estadual, aguardando  
307 agendamento e provocando o avanço do câncer. Milene disse que o médico  
308 generalista têm atendido, mas as pessoas estão ficando por meses  
309 aguardando uma especialidade e que é necessário corrigir e criar  
310 mecanismos mais eficazes entre a ponta generalista e as especialidades.  
311 Milene disse também da importância do contato com as pessoas e do  
312 adoecimento que afeta toda a família e que requer agilidade. Milene sugeriu

328 que seja realizado um seminário para debater falhas e gargalhos, que estão  
329 existindo apesar da informatização. Milene convidou a comunicação de  
330 educação permanente para contribuir nesse sentido, destacando que devem  
331 ser tirados encaminhamentos. O conselheiro Ricardo Ewald também disse  
332 que a questão da mulher é séria e está fora de controle, e que o serviço  
333 oferecido está no limite. Milene submeteu a MINUTA PES 2024-2027 ao pleno  
334 para votação e a minuta foi aprovada com uma (1) abstenção. Milene retornou  
335 a presidência a Marcio Flavio Soares Romanha. Marcio informou o ponto de  
336 pauta de número 6- Tratando sobre a aprovação da – Minuta de  
341 RECOMENDAÇÃO hemofílicos. Relatoria: Sidney Parreiras. O conselheiro  
342 Sidney Parreiras informou ao pleno que a construção dessa recomendação  
343 envolveu os componentes do comitê de direitos humanos, a associação de  
344 hemofílicos no ES e o ICEPI. Sidney destacou que o comitê compreendeu as  
345 lutas e dificuldades relacionadas ao diagnóstico e quanto ao atendimento  
346 dessas pessoas. Sidney concedeu a palavra a conselheira Antonia Genecy,  
347 para que fizesse a leitura da minuta contendo a recomendação em favor da  
348 saúde dos hemofílicos no ES. Genecy fez a leitura constando em sua integra  
349 a seguinte redação: RECOMENDAÇÃO nºXX dO Conselho Estadual de Saúde  
350 - CES/ES, no uso de suas atribuições capituladas na Lei Federal Nº 8.080/1990  
351 e Lei Nº 8.142/1990, Lei Estadual Nº 7.964/2004 e alterações promovidas pela  
352 Lei Estadual 10.598/2016, bem como prerrogativas regimentais, em  
353 consonância às deliberações do Plenário na xxxª Reunião Ordinária, realizada  
354 em xx de xx de xxxx Considerando: 1. As condições de saúde dos  
355 hemofílicos e portadores de von Willebrand no estado do Espírito Santo,  
356 destacando os desafios enfrentados por essa comunidade no acesso a  
357 tratamentos, medicamentos e cuidados específicos. 2. A legislação nacional e  
358 internacional que assegura os direitos e a assistência adequada para  
359 pessoas com doenças hematológicas como a hemofilia e von Willebrand. 3. A  
360 recusa de serviços de saúde aos pacientes hemofílicos, alegando falta de  
361 capacitação dos profissionais de saúde para atendê-los, resultando na  
362 desassistência a essa população vulnerável. 4. A necessidade urgente da  
363 descentralização do hemocentro coordenador para os hemocentros

375 regionais, visando expandir a área de atuação e melhorar o acesso aos  
376 tratamentos. 5. A importância da existência de um Hospital de Referência  
377 especializado, fora do contexto de hospital de trauma, para que os pacientes  
378 hemofílicos e portadores de von Willebrand sejam corretamente  
379 referenciados e tratados. Considerando ainda: 6. Importância da Educação  
380 Permanente: Reconhecendo que a Educação Permanente é fundamental para  
381 capacitar os profissionais de saúde no aprimoramento contínuo de suas  
382 habilidades e conhecimentos, especialmente na prática da medicação,  
383 contemplando a profilaxia e intercorrências em pacientes com hemofilia e  
384 von Willebrand. 7. Atualizações Científicas e Abordagem Multidisciplinar:  
385 Considerando a relevância das atualizações científicas constantes e da  
386 promoção de uma abordagem multidisciplinar integrada entre diversas  
387 especialidades médicas, enfermagem, fisioterapia, psicologia e assistência  
388 social para um cuidado holístico e efetivo ao paciente. 8. Impacto da  
389 Educação Permanente na Qualidade do Atendimento: Reconhecendo que a  
390 Educação Permanente resulta em profissionais de saúde mais capacitados,  
391 capazes de oferecer um atendimento mais qualificado, baseado em  
392 evidências atualizadas e alinhado às melhores práticas no tratamento de  
393 hemofilia e von Willebrand. O Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo  
394 recomenda: 1. Implementar a Linha de Cuidado para garantir um  
395 atendimento de qualidade e sem discriminação aos pacientes hemofílicos e  
396 portadores de von Willebrand. 2. Solicitar à Secretaria do Estado da Saúde  
397 que proporcione todo o suporte logístico e financeiro necessário para a  
398 efetivação desses programas de capacitação. 3. Apoiar e endossar  
399 integralmente a iniciativa do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e  
400 Inovação (ICEPi) em desempenhar um papel central na implementação de  
401 programas de Educação Permanente, visando a capacitação contínua dos  
402 profissionais de saúde do estado em relação ao tratamento de hemofilia e  
403 von Willebrand. 4. Recomendar que a descentralização do hemocentro  
404 coordenador para os hemocentros regionais e a criação de um Hospital de  
405 Referência especializado sejam ações prioritárias para melhorar o  
406 atendimento a esses pacientes. 5. Que o processo de saúde, incluindo as



422 práticas, procedimentos e diretrizes propostas para o tratamento de hemofilia  
423 e von Willebrand, seja amplamente divulgado e disseminado entre todos os  
424 profissionais de saúde do estado do Espírito Santo. Essa ação visa garantir  
425 que a educação e os conhecimentos relevantes estejam acessíveis a todos os  
426 envolvidos na prestação de cuidados a essa população, assegurando uma  
427 abordagem consistente e de alta qualidade em todo o sistema de saúde  
428 estadual. Genecy encerrou a leitura e o presidente Márcio agradeceu dizendo  
429 que a temática é muito importante e que já foi incluída na CIOF essa  
430 descentralização nos hemocentros no plano estadual de saúde. Marcio  
431 submeteu ao pleno para votação a minuta de recomendação em prol da  
432 saúde dos hemofílicos do ES. A minuta foi unanimemente aprovada. Marcio  
433 anunciou o ponto de pauta de número 7- Apresentação e debate - “Mutirão e  
434 regulação – Cirurgias no ES” Relatoria: Carolina Sanches. Carolina se  
435 apresentou dizendo que é enfermeira. Iniciou sua apresentação fazendo um  
436 breve histórico das cirurgias eletivas no estado do ES a partir de 2021  
437 quando foram retomadas as cirurgias eletivas, consultas e exames, pois a  
438 epidemia de covid havia cessado alguns serviços. Carolina disse que a meta  
439 estabelecida para 2022 era de cento e três mil cirurgias, disse que a meta foi  
440 ultrapassada e o estado realizou quase cento e seis mil. Carolina disse que a  
441 meta estabelecida para 2023 era de cento e dez mil e já chegou a cento e vinte  
442 e uma mil, cento e quarenta cinco. Carolina disse que estão na fase de  
443 pactuação com os hospitais para estabelecer a meta para o ano que vem e  
444 essa meta é analisada através da demanda reprimida, da capacidade  
445 instalada de cada unidade hospitalar e os contratos com os hospitais que são  
446 contratualizados. Caroline disse que trinta e três unidades hospitalares estão  
447 participando do plano, incluindo filantrópicos e rede própria Caroline  
448 apresentou as principais cirurgias realizadas e são elas: A cirurgia  
449 oftalmológica, a cirurgia geral, ortopédica, urológica, ginecológica, vascular,  
450 oncológica, otorrinolaringológica, nefrológica e mastologias. Caroline disse  
451 que é seguido o plano estadual, desde 2021. Caroline informou que em  
452 fevereiro de 2023 foi lançada a portaria 90 com o plano nacional de redução  
453 de filas. Caroline explicou que além do aporte estadual em prol das cirurgias

469 eletivas o ministério da saúde também investiu recursos visando a ampliação  
470 desses procedimentos. Caroline disse que em 2023 o ES recebeu onze  
471 milhões para efetuar um número maior de cirurgias do que o proposto. Para  
472 isto estão sendo realizadas reuniões com todos os hospitais, inclusive os de  
473 pequeno porte para atender ao máximo o usuário capixaba e disponibilizou  
474 os seguintes links de acesso:  
475 <https://conteudo.saude.es.gov.br/smartportalcirurgiaseletivas/> e  
476 [https://portalbi.saude.es.gov.br/dashboard/197-mutirao-decirurgias-](https://portalbi.saude.es.gov.br/dashboard/197-mutirao-decirurgias-painel?fdata=past354days)  
477 [painel?fdata=past354days](https://portalbi.saude.es.gov.br/dashboard/197-mutirao-decirurgias-painel?fdata=past354days) que correspondem ao painel e portal de cirurgias  
478 eletivas. Caroline informou que o ideal é não ultrapassar cento e oitenta dias  
479 de espera para a realização do procedimento cirúrgico eletivo e que esperam  
480 alcançar esta meta em 2024. Disse que hoje pela manhã já estávamos com  
481 cento e vinte e duas mil e quinhentas cirurgias produzidas e que espera  
482 atingir até o final de dezembro o número de cento e vinte cinco mil a cento e  
483 trinta mil cirurgias eletivas realizadas. O Senhor Alex Silva gerente da  
484 regulação especializada de consultas e exames informou que esta regulação  
485 tem toda uma aplicação que vem do município e que vem do estado e que  
486 todos esses dados estão monitorados, acompanhados em formato de painel  
487 e disse que precisa de um tempo maior para debater este assunto com o  
488 conselho, pois o assunto é complexo, envolvendo o município e o ministério  
489 público. O presidente Márcio acatou a proposta do Senhor Alex e disse que  
490 essa pauta seria abordada na reunião ordinária do CES em fevereiro de 2024.  
491 O conselheiro Mansour perguntou como ficar de braços cruzados enquanto  
492 as pessoas morrem? Ressaltou que há demora nos agendamentos e que  
493 essa é uma questão social que precisa ser resolvida. Disse que enquanto não  
494 se resolver os gargalos as demandas vão triplicar e que o município diz que  
495 a responsabilidade é do estado. Disse que essa angústia é preocupante e  
496 ficamos sem solução. A conselheira Cida Alves perguntou” o que nos,  
497 enquanto servidores e conselheiros podemos fazer para estar ajudando? Eu  
498 trabalhei dez anos na US em campinho da serra, eu tenho setenta e cinco  
499 pacientes com hérnia umbilical, eu tenho cem pacientes para operar de  
500 catarata, eu tenho quatro pessoas que já foram cinco vezes no pronto

516 socorro, por causa de vesícula, ali é feito a estabilização da dor e são  
517 mandados pra casa, temos 85 servidores para prótese total de joelhos na  
518 santa casa e quatro crianças do interior do estado para operar adenoide. O  
519 que podemos fazer para que isso não volte a acontecer no nosso estado?”. O  
520 conselheiro Ricardo Ewald destacou que mutirões muito resolutivos vêm  
521 sendo feitos na área da oftalmologia, com cirurgia realizada ou previamente  
522 marcada, no entanto alguns municípios ainda esperam três anos por um  
523 procedimento. E perguntou porque esse município não acessa o serviço e  
524 alguns ficam para traz? Caroline respondeu que a responsabilidade é  
525 corresponsabilidade, entre município e estado e a gente percebe realmente a  
526 questão do absenteísmo. Na parte da cirurgia eletiva, a gente não quer, não  
527 pode ter paciente aguardando, então a gente faz toda a busca ativa, a  
528 gerência tem quatro servidores e contratou um administrativo só para esta  
529 parte. Temos uma planilha de Excel com a quantidade de pacientes com a  
530 AIH – Autorização de Internação Hospitalar- pronta, ele já passou pelo  
531 cirurgião especialista e está apto ao procedimento eletivo, mas acontece a  
532 questão que Mansour colocou, de não encontrar o paciente, muitos de 2021  
533 não são encontrados, e nós contatamos o município, fazemos reuniões com  
534 os superintendentes, com hospitais, e o servidor da gerencia liga um por um.  
535 Caroline disse que mediante a isso, são feitas reuniões com a SESA e a  
536 estratégia é realizar um chamamento, para que o paciente busque a US e  
537 atualize seu cadastro. São muitos gargalhos que estamos tratando. A gente  
538 sabe que tem muitos pacientes aguardando, nossa meta foi diminuir os de  
539 2021 e 2022, gostaríamos de ter zerado, conseguimos setenta por cento, já foi  
540 um avanço, uma redução significativa. A gente trabalha também com a  
541 antiguidade da AIH, a gravidade do quadro clinico, e a gente esbarra na  
542 capacidade instalada dos hospitais. Sabemos que com o aumento do  
543 quantitativo solicitantes de médicos da família, o acesso foi ampliado e isso  
544 também aumentou nossa demanda. Todas as Subsecretarias de regulação,  
545 assistência, estão, e o ministério da saúde está em prol do mesmo objetivo,  
546 que é realizar o maior número de cirurgias. Se não conseguimos realizar as  
547 nove mil cirurgias que estão no plano nacional, dentro dos onze milhões,

563 continuaremos ao longo de 2024 e isso não é só no Es, está em outros  
564 estados também, cadastros desatualizados, precisamos localizar os  
565 pacientes. Esperamos para o ano que vem alcançar cento e quarenta mil  
566 pacientes. O conselheiro Cristiano disse que trabalha no setor de demandas  
567 judiciais da secretaria de saúde e acaba olhando questões que são  
570 demandadas pelo lado que está no limite do problema, que a pessoa buscou  
571 a justiça pra resolver, " o que nos faz estudar as demandas em geral, e  
572 demandas, sobretudo, as judiciais. Nessa perspectiva gostaria de assinalar  
573 que lidamos sempre com o problema. A gente costuma ver decisões judiciais  
574 dizendo que é necessário judicializar, numa visão do sistema de saúde como  
575 um caos. Olhando pela perspectiva judicial vemos que estamos diante de  
576 uma perspectiva caótica do sistema de saúde, o que não corresponde à  
577 realidade, é exceção". Cristiano disse que em 2022 foram realizadas duzentos  
580 e sessenta e três mil, quinhentas e trinta e seis internações hospitalares, que  
581 foram judicializadas mil seiscentos e dezesseis, o que corresponde a zero  
582 sessenta e um por cento, é menos de um por cento daquilo que o SUS  
583 produziu. Consultas especializadas foram atendidas um milhão novecentos e  
584 vinte mil e setecentos e oitenta e quatro consultas, foram judicializadas duas  
585 mil e dezesseis, zero virgula um, zero cinco por cento. Cristiano citou  
586 também o número de exames especializados realizados administrativamente  
587 e disse que o SUS deve ser olhado como um sistema que dá certo, e que  
588 existem problemas de disfuncionalidades que precisam ser resolvidos, de  
589 forma tripartite e com estratégias junto aos municípios. Cristiano destacou a  
590 importância do cidadão estar cadastrado no sistema de regulação e que os  
591 médicos reguladores não demoram nem quarenta e oito horas entre o  
592 cadastro do hospital e o cadastramento da autorização para a cirurgia. É  
593 preciso identificar esses problemas nessa complexidade que é o sistema,  
594 entre prestadores e municípios e como o CES enquanto indutor de política  
595 pública pode pautar isso junto aos municípios e ter contribuições para  
596 resolver essas exceções. Temos gargalhos, mas não é razoável uma demora  
597 de seis meses para cadastrar uma pessoa no sistema por um município.  
598 Cristiano salientou a importância da disponibilização do transporte sanitário



610 pelos municípios de médio e grande porte para levar e garantir o acesso das  
611 pessoas. A conselheira Terezinha disse ser importante que a descrição da  
612 solicitação não seja incipiente, o que em seu ver, requer qualificação dos  
613 profissionais no município para que o encaminhamento seja feito de forma  
614 correta, Terezinha também destacou a questão do transporte sanitário, as  
615 vezes sendo um impeditivo para o paciente, e que a Secretaria Estadual não  
616 tem medido esforços para regular e agendar. Terezinha disse que os  
617 conselhos municipais em sua maioria não estão funcionando e por isso as  
618 cobranças tem sido ineficazes. O conselheiro Zaldimar disse que a regulação  
619 de forma específica é uma situação que precisa de avaliação e propôs a  
620 realização de um seminário no início do próximo ano com o tema dessa  
621 grande amplitude que abrange consultas, exames e internações na rede SUS,  
622 que é gigante. Zaldimar disse que está sendo tratado aqui os retalhos  
623 tratados do que está sendo falho, e que no seminário será possível ouvir  
624 diversos responsáveis, num olhar de proposição e de que o SUS funciona e  
625 tem gargalhos, existem problemas e como trazer a solução. Seremos  
626 capacitados. A conselheira Caroline disse não haver soluções fáceis para  
627 problemas complexos e que boa parte do trabalho da gestão nesse ano foi de  
628 elucidar filas. Caroline informou que foi estipulado e já foi publicado no diário  
629 oficial, no dia primeiro de dezembro que para o plano plurianual de auditorias  
630 do ano que vem as cirurgias terão a prioridade da auditoria para todo  
631 primeiro semestre de 2024, pedido que partiu do Secretário Estadual de  
632 Saúde e disse que os conselheiros podem contribuir apontando pontos e  
633 gargalhos que serão incluídos em diagnóstico. O senhor Alex, disse que irá  
634 trazer uma apresentação em números, incluindo o processo para chegar ao  
635 nível autorizado, questões sobre o acesso e o não acesso. Disse que  
636 consultas, exames e cirurgia sempre foi o gargalho no ES. O conselheiro Luiz  
637 Carlos Reblin enfatizou a importância do cuidado em relação ao covid,  
638 informando que o covid ainda tem oscilado com situações de novas  
639 variantes, o Ceará está enfrentando uma onda de aumento de casos e no Es  
640 tivemos pouco mais de cento e setenta óbitos por covid, tanto que foi  
641 expandida uma dose adicional para pessoas acima de setenta anos e

657 pessoas imunossuprimidas acima de doze anos. Reblin informou que a  
658 vacina tem sido um sucesso no Brasil, com o objetivo de interromper a queda  
659 e destacou a importância de que o governo acredite na ciência e que o painel  
660 do ministério da saúde tem todas as informações em campo digital. Em  
661 relação a consultas, exames e cirurgias Reblin disse que grande parte  
662 poderia ser resolvido lá na saúde da família, mas a equipe não da conta do  
663 grande número de pacientes. Reblin disse que o MS vai ampliar o número de  
664 equipes da saúde no Brasil, que este debate vem sendo feito e muitos  
665 municípios estão adotando essa estratégia para um manejo mais adequado  
666 do número de pessoas por equipe. Reblin disse que está sendo feito o  
667 primeiro desenho cartográfico para a atenção especializada no Brasil, uma  
668 política para complementar a política de atenção especializada. Reblin disse  
669 que o projeto SACI, com o telefone 148, na década de oitenta era subutilizado  
670 e que o número foi aberto para ligações e que mais de sessenta por cento  
671 das pessoas não iam as consultas. Reblin propôs a organização de uma  
672 agenda com esses colegas que estão fazendo essa discussão no meio das  
673 equipes de saúde da família, das alterações do sistema de regulação para  
674 uniformizar ou pelo menos harmonizar nacionalmente , do estudo da  
675 cartografia, podemos colocar a vacina no meio e a gente passa as agendas  
676 aqui para ouvir o que está rolando, organizar e concatenar isso articulando  
677 aqui com o ES, a facilidade é muito grande porque é Ethel, é Nezio , é o nosso  
678 secretário da especializada e assim as equipes virão aqui com o maior  
679 interesse para tirar as nossa dúvidas. Reblin disse ainda que acima de tudo  
680 quando a gente bota a mão na ferida, a gente vê resultado, está aí a cobertura  
681 vacinal retomando o seu lugar e protegendo a vida das pessoas contra mais  
682 de trinta doenças. A conselheira Antonia Genecy lembrou que o SUS é  
683 tripartite e que a gestão precisa encontrar soluções. Genecy falou da  
684 importância de que os funcionários sejam capacitados e que o plano de  
685 enfrentamento deve incluir o conselho estadual e os municipais. O Presidente  
686 Marcio falou que estaria compartilhando algumas questões oriundas na  
687 Plenária Estadual de Conselhos Municipais e dentre estas questões, citou: A  
688 fila de espera; O absenteísmo; em caso de desmarcação ou o não  
689  
690  
691  
692  
693  
694  
695  
696  
697  
698  
699  
700  
701  
702  
703

704 comparecimento. Existe alguma carência? e uma questão que foi levantada  
705 que foi o aguardo de 50 mil horas por uma pessoa, caso essa pessoa não  
706 compareça e não desmarque; e uma regra de vinte por cento das internações  
707 serem eletivas? Como está esse quantitativo? Alex respondeu que a fila para  
708 consultas e exames existe e que cada especialidade tem sua fila. A gente  
709 trabalha com um tempo de espera. Uma fila puxa para baixo, outra puxa para  
710 cima, são várias especialidades que a gente tem. A fila de catarata, ela gira,  
711 ela roda. Uma fila de neuroadulto, psiquiatria, são as subespecialidades mais  
712 solicitadas. O TDAH, essa parte que envolve os alunos de escola, o ABA,  
713 então tem várias questões que faz a fila subir, mas, a gente corre atrás. A  
714 solução para o estado hoje é a tele consulta. Temos de quatro a seis  
715 neuropediatras registrados no CRM e a gente vê que não tem hoje uma  
716 consulta de neuropediatra que não esteja custando em torno de mil a mil e  
717 quinhentos reais e no estado é dez reais. A gente não consegue médico.  
718 Caroline respondeu que na SESA/ES não existe essa regra que obriga o  
719 paciente a aguardar cinquenta mil horas em caso de desmarcação. Ou  
720 Senhor Alex colocou que na época do covid, quando um paciente estava  
721 positivo e não podia ir a consulta, ele, ao chegar no ônibus ou na van, ele  
722 tinha como acionar um botão no sistema e retornar para a situação anterior,  
723 constando como autorizado e ficava aguardando nova vaga e novo  
724 agendamento. Após a covid vimos que a vaga ficava livre e o médico sem  
725 prestar o atendimento, incorrendo em prejuízo e perda de recurso. Hoje, se o  
726 paciente não foi, o procedimento deve ser cancelado. Hoje, o botão foi  
727 desativado e quando o paciente não pode ir as regionais fazem o  
728 cancelamento e em casos de urgência é feito o acerto com as regionais e o  
729 acerto é feito no sistema e o paciente é atendido. Caroline confirmou que  
730 realmente entre vinte a trinta por cento geram procedimento cirúrgico eletivo.  
731 Alex disse que o absenteísmo hoje no estado de modo geral, fica entre vinte e  
732 oito a trinta por cento, temos municípios na grande vitória com absenteísmo  
733 de cinquenta e cinco por cento, o que você agenda em torno de dez, vinte mil  
734 consultas e vinte mil exames, representa cinquenta por cento de recursos  
735 perdidos pelo estado. Estamos trazendo o MP pra ajudar porque o estado já

751 colocou o SMS para atualizar o cadastro do paciente colocando de um a dez  
752 números de telefone. Estamos trabalhando uma forma de ter um portal onde  
753 o paciente procure qual a situação dele dentro do sistema e que a primeira  
754 pergunta seja: qual o seu telefone? qual seu segundo telefone? Para que  
755 cheguem as informações. O presidente Marcio agradeceu e disse que será  
756 feito contato com Roseane e Alex para que no início de 2024 seja realizado o  
757 seminário sobre a regulação, e trazendo também a equipe do ministério da  
758 saúde, conforme proposto na data de hoje. Marcio passou para o ponto de  
759 pauta de número 8: Indicação para relatoria externa no Grupo de Trabalho  
760 Intersectorial da Política Nacional Integral de Proteção a Adolescentes em  
761 Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação Provisória  
762 (SMAISARI). Relatoria: Sidney Parreiras de Oliveira. Foram aprovados para  
763 esta comissão os nomes de Maria Aparecida Alves Souza e Sidney Parreiras  
764 de Oliveira. Marcio anunciou o ponto 9 da pauta: Apresentação da análise do  
765 perfil dos participantes na decima conferencia estadual de saúde. Relatoria:  
766 Projeto ICEPI. Marcio reiterou que o projeto realizou essa inovadora  
767 pesquisa, que foi premiada e merece destaque. Márcio reiterou também que o  
768 projeto ICEPI tem ajudado muito ao CES e passou a palavra para Gilmara. A  
769 Bolsista Gilmara fez sua auto descrição e iniciou a apresentação dizendo que  
770 o estudo denominado: Estudo Diagnostico da Participação Social na 10ª  
771 Conferencia Estadual de Saúde do Estado do ES, foi concluído no final de  
772 julho de 2023. Gilmara salientou que através desse estudo é possível mostrar  
773 que o conselho está olhando para fora, fazendo o seu trabalho de monitorar  
774 as políticas públicas, discutir o que o estado está fazendo, as falhas e as  
775 lacunas e agora olhar para si, enquanto conselho, refletir sua participação  
776 social na saúde Gilmara destacou que a conferencia é um marco importante ,  
777 mais do que um evento, é um processo social que começa antes e se estende  
778 depois, pois tudo que é discutido nas conferencias, inspira as políticas  
779 públicas, trazendo uma amostra dos atores sociais que estarão se  
780 mobilizando nos diferentes territórios . Gilmara disse que o objetivo desse  
781 levantamento foi caracterizar o perfil da participação social na saúde visando  
782 produzir dados e informações que auxiliem no diagnóstico e na construção  
783  
784  
785  
786  
787  
788  
789  
790  
791  
792  
793  
794  
795  
796  
797



798 de estratégias para o fortalecimento dos espaços de participação e controle  
799 social pelos atores sociais empenhados na democratização o da saúde e  
800 consolidação desse direito. Gilmara disse que um dos escopos do projeto é  
801 elaborar e fazer pesquisas. Quanto a metodologia informou que essa  
802 pesquisa é descritivo reflexiva e de cunho qualitativa. Os dados foram  
803 coletados na instituição. Gilmara disse que na amostra foram incluídos os  
804 delegados(as) dos três segmentos presentes e o recorte foi aqueles que  
805 assinaram a lista de presença. Gilmara informou que nem todos os inscritos  
806 completaram o formulário, dificultando a análise. Gilmara disse que a  
807 apresentação dos resultados desse estudo servirá como ferramenta para os  
808 conselheiros e gestão da SESa, permitindo: Tomar decisões informadas com  
809 base no perfil da participação social; refletir sobre a representatividade das  
810 conferencias de saúde e melhorar a preparação das próximas edições e  
811 fortalecer o compromisso com a democratização do sistema de saúde e  
812 garantia do direito a saúde para todos os cidadãos capixabas. Gilmara  
813 informou que 117 vagas destinadas a delegados, não foram preenchidas.  
814 Destas, 66 eram do segmento usuários, sendo o menos representativo,14  
815 trabalhadores e 27 gestor e prestador.76 vagas não foram preenchidas pelo  
816 segmento usuário. Gilmara prosseguiu sua apresentação mostrando em tela  
817 em formato de tabela que as conferencias livres enviaram como  
818 representantes: 2 delegados do movimento de direitos humanos; 4 delegados  
819 do movimento de pessoas vivendo com HIV/AIDS; 4 delegados do movimento  
820 de mulheres negras e 11 delegados do SINDSAUDE. O percentual de  
821 delegados dos três segmentos, que estiveram presentes à Conferência. O  
822 segmento Usuário esteve representado por 186 pessoas delegadas; o  
823 segmento Trabalhador da Saúde por 117 e o segmento Gestor/Prestador  
824 104. Totalizou-se 407 delegados provenientes das Conferências Municipais  
825 de Saúde, do Conselho Estadual de Saúde e das Conferências Livres.  
826 Destaca-se que o percentual de participantes do segmento usuários é inferior  
827 à soma dos demais segmentos, evidenciando que o princípio da paridade não  
828 foi alcançado no âmbito da Conferência Estadual de Saúde. Dado que não  
829 pode ser negligenciado, pois a presença contundente dos usuários é uma  
830  
831  
832  
833  
834  
835  
836  
837  
838  
839  
840  
841  
842  
843  
844

845 premissa fundamental para consolidar a democratização da participação e  
846 controle social, pensada como o envolvimento ativo dos usuários, que na  
847 ponta e integrantes de diferentes setores da sociedade, vivenciam os  
848 desdobramentos ou ausências das políticas de saúde. Os números sinalizam  
849 para a baixa participação do segmento usuários e, portanto, para a tarefa  
850 urgente de mobilização do segmento no estado do Espírito Santo. O  
851 segmento usuário é parte fundamental no controle do SUS, como  
852 estabelecido a partir da 8ª Conferência de Saúde, logo é de extrema  
853 relevância analisar os entraves a sua efetiva participação e encontrar  
854 caminhos para mitigá-los. Em relação ao número de pessoas delegadas foi  
855 possível notar que 74,8% delas tinham participado em uma ou mais edições  
856 anteriores, contra apenas 25,2% estreantes no âmbito das Conferências. Esse  
857 dado é revelador, pois sinaliza também para a baixa renovação nos espaços  
858 dos conselhos municipais e aponta para a frágil mobilização social em torno  
859 desses espaços, que tende a resultar na reprodução sempre dos mesmos  
860 atores sociais nas cadeiras dos conselhos ao longo do tempo. Em termos  
861 percentuais relacionados a faixa etária os participantes estiveram assim  
862 distribuídos: entre 18-24 anos: 3,5%; entre 25- 29 anos: 4.4%; entre 30-39  
863 anos: 16,8%; entre 40-49: 35,8%; entre 50-59 anos: 23,7%; entre 60-69: 11,7%;  
864 entre 70-79: 3,5%; idade superior a 80 anos: 0,6%. Conforme os dados, o  
865 grupo de idade mais representativo corresponde a faixa dos 40-49, seguido  
866 do grupo na faixa dos 50-59 e do grupo na faixa dos 30-39 respectivamente.  
867 Conforme os dados, o grupo de idade mais representativo corresponde a  
868 faixa dos 40-49, seguido do grupo na faixa dos 50-59 e do grupo na faixa dos  
869 30-39 respectivamente. Os três grupos de idade, que conformam os  
870 participantes situados na fase adulta do ciclo de vida, quando somados  
871 conformam 76,3% dos participantes da conferência. Gilmara salientou a  
872 importância de que o conselho estimule a participação dos jovens. Ana clara  
873 disse que essa faixa etária reflete aqueles que participam das capacitações  
874 no município. Concernente ao gênero notou-se a prevalência de mulheres  
875 (249) e homens cis (148), mas desponta a presença, ainda que pequena, de  
876 pessoas trans. Gilmara destacou a importância de maior qualificação na  
877  
878  
879  
880  
881  
882  
883  
884  
885  
886  
887  
888  
889  
890  
891

892 presença de mulheres. Com relação a representação por raça cor e etnia: a  
893 amostra da participação reflete, aproximadamente, a composição étnico-  
894 racial da sociedade brasileira e da população do estado do Espírito Santo,  
895 que de uns anos para cá vem apresentando um aumento na população  
896 considerada negra, a partir dos critérios do IBGE (Instituto Brasileiro de  
897 Geografia e Estatística). Isto é, do somatório entre o número de pessoas  
898 autodeclaradas pardas e das autodeclaradas pretas. Segundo o PNADC/IBGE  
899 trimestral 2012-2019, a população do estado está conformada por 37,1%  
900 pessoas autodeclaradas brancas, 50,5% de pessoas autodeclaradas pardas e  
901 11,7% de pessoas autodeclaradas pretas. Não obstante, é preciso interpretar  
902 os significados dos números apresentados e aprofundá-los. No âmbito da  
903 Conferência e seguindo os critérios do IBGE, 59,2% dos delegados que  
904 compuseram a amostra integram a população negra. Gilmara apresentou que  
905 a participação de delegados PCDS na conferência também foi bastante  
906 importante, foram 4,3/%, podendo sensibilizar-nos para outras demandas  
907 ajudando na construção do SUS. Gilmara concluiu sua participação dizendo  
908 que a diversidade dos participantes representando diferente grupos sociais  
909 foi compreendida como indicador importante da democracia na concretização  
910 do princípio da equidade do SUS. Ana clara fraga deu prosseguimento  
911 destacando que a reflexão agora seria concernente ao apoio do conselho  
912 estadual aos conselhos municipais, estando fortalecidos em sua saúde e  
913 fortalecendo o estado e a união. Ana reiterou que a função da conferencia é  
914 elaborar propostas e acompanhar as propostas que serão implementadas  
915 nos instrumentos de gestão. Ana mostrou que apenas Divino São Lourenço e  
916 Vila Valério não realizaram a conferencia municipal. De acordo com o estudo,  
917 dentre os 78 municípios do estado do Espírito Santo, apenas 7 municípios  
918 estavam integralmente representados na conferência. Isto é, estiveram  
919 presentes com o número total de pessoas delegadas dos três segmentos,  
920 conforme estabelecido pela Resolução CES 1307/2023. São eles: Domingos  
921 Martins, Fundão, Linhares, Muqui, Piúma, Santa Teresa e Sooretama. Um  
922 grupo de 13 municípios enviou pessoas delegadas apenas do segmento  
923 trabalhador e gestor, sem enviar representação do segmento usuário. São  
924  
925  
926  
927  
928  
929  
930  
931  
932  
933  
934  
935  
936  
937  
938

939 eles: Afonso Cláudio, Água Branca, Baixo Guandu, Boa Esperança,  
940 Brejetuba, Ibitirama, Itaguaçu, Itarana, Marataízes, Mucurici, Pinheiros, São  
941 Domingos do Norte e São Gabriel da Palha. Outros 13 municípios estiveram  
942 completamente ausentes da Conferência. Não enviaram delegados. São eles:  
943 Alto Rio Novo, Apiacá, Atílio Vivacqua, Barra de São Francisco, Conceição da  
944 Barra, Dolores do Rio Preto, Marilândia, Muniz Freire, Pancas, Pedro Canário,  
945 Santa Leopoldina, Vila Pavão e Vila Valério. Os demais 45 municípios,  
946 enviaram uma ou mais pessoas delegadas dos três segmentos. Ana salientou  
947 sobre a importância de descentralização e de buscar meios para melhor  
948 representar este espaço já conquistado. Ana disse que os elementos  
949 mostram que as pessoas não estão ligadas com a importância da ocupação  
950 desses espaços o que convida a educação permanente atuando nessa  
951 questão, como direito e dever. Diante de tantos desafios, é preciso refletir  
952 sobre essas questões nos espaços de participação e controle social do SUS  
953 capixaba, isto é, entre os conselheiros e conselheiras de saúde, dos  
954 Conselhos Municipais e no Conselho Estadual de Saúde, para que possamos  
955 re-atualizar e ressignificar a ação individual e coletiva, em prol das  
956 conquistas para a saúde pública brasileira ocupando os espaços de forma  
957 efetiva. Ana mostrou através dos dados um importante enfoque concernente  
958 a participação dos usuários, compreendido como segmento crucial no  
959 controle social do sus e cuja a ausência pode fragilizar as negociações. Ana  
960 salientou a importância do acolhimento aos usuários para que haja  
961 desprestígio de saberes. O Conselheiro Reblin disse ser surpreendente ter na  
962 conferência 79% dos gestores que tinha vaga, com as vagas preenchidas,  
963 isso não existe. Não é gestor ali. Ali tem muito trabalhador que vai com uma  
964 função e lá na conferência ele vira gestor, mas a posição dele é de  
965 trabalhador, então ele vai e coloca suas questões, o controle social foi  
966 construído com a maior sabedoria do mundo, e temos um desequilíbrio”. E  
967 esse é um tema para debater, que é a correta inserção da representação  
968 social que o indivíduo está fazendo ali Ana concluiu sua parte reiterando a  
969 importância das conferências como espaço de participação social, marco  
970 histórico e político; a mobilização da participação dos jovens como desafio; a



986 priorização da participação das minorias. Ana citou ainda que registros  
987 detalhados dos participantes são cruciais; avaliar a qualidade e efetividade  
988 da participação é fundamental; usar relatórios para compreender realidades,  
989 é estratégico, sendo importante criar essa cultura e investir em educação  
990 permanente fortalecerá a participação popular. Ana finalizou destacando  
991 novamente a participação da juventude e das minorias e o refletir as  
992 conferencias como um termômetro da saúde democrata, incentivando a  
993 representação municipal com ênfase no usuário. Gilmara destacou que esse  
994 primeiro estudo passou pelo comitê de ética da Universidade de Vila Velha os  
995 e existe o desejo de ampliar os olhares. Gilmara agradeceu o Conselho  
1000 Estadual de saúde pela parceria e dados disponibilizados. Alexandre Fraga  
1001 parabenizou as bolsistas e disse que essa apresentação é o retrato de um  
1002 momento, disse que em comparativo com as conferencias de 2019 o  
1003 processo de conferencia foi mais robusto em decorrência de todo o processo  
1004 que tivemos aí incluindo o distanciamento social das pessoas em geral e de  
1005 militantes, provocado pela pandemia. Alexandre reiterou que o processo de  
1006 construção popular é cotidiano. Alexandre também considerou a participação  
1007 dos usuários nas etapas estaduais como muito ruim e disse que na maioria  
1008 dos espaços estavam os trabalhadores da saúde e da gestão. Alexandre  
1009 avaliou que os horários e datas de realizações não privilegiou a participação  
1010 do usuário, só Cariacica e Piúma se reuniram aos sábados. Alexandre disse  
1011 que duzentas propostas foram aprovadas na conferência e deve-se avaliar de  
1012 que forma elas refletem os interesses dos usuários do SUS? e como  
1013 respondem as pautas das mulheres? Alexandre disse que todas essas  
1014 questões passarão a ser objeto de estudo, mediante a aprovação do projeto  
1015 pela UVV. Gilmara falou novamente sobre a importância das capacitações a  
1016 fim de criar a consciência de que a saúde é um direito e o cidadão tem o  
1017 dever de participar dessa construção até porque é este cidadão que vivencia  
1018 e sente os processos. Gilmara disse que a participação plural do usuário é  
1019 fundamental e nesse sentido construir alternativas acolhendo os movimentos  
1020 sociais e que estes se reflitam. A conselheira Terezinha Bolzani reiterou que  
1021 os conselhos devem ser atuantes e que o gestor municipal precisa  
1022  
1023  
1024  
1025  
1026  
1027  
1028  
1029  
1030  
1031  
1032

1033 compreender a importância efetiva do controle social em saúde. O  
1034 conselheiro Welinton Barros parabenizou pela apresentação e destacou que é  
1035 preciso pensar sobre as condições que foram dadas para que os usuários  
1036 pudessem participar das conferências. Wellington destacou também a  
1037 importância das conferências livres e lembrou que a conferência livre  
1038 realizada na praça Getúlio Vargas foi bastante efetiva, assim como a realizada  
1039 pela população negra e pelas mulheres. Alexandre Fraga falou novamente  
1040 que a participação municipal precisa ser resgatada, bem como pensar a  
1041 efetividade das conferências livres, e que será preciso redesenhar o formato  
1042 de conferências para que as pessoas envolvidas possam fazer o debate,  
1043 trazendo as construções do processo para resultado efetivo. Marcio  
1044 agradeceu a todos e lembrou que o CES já se colocou à disposição, durante  
1045 as plenárias, para contribuir na formação dos municípios. Marcio passou  
1046 informou o ponto de pauta de número 10: Resoluções do CNS e aprovações  
1047 dos relatórios das comissões CES/ES – Marcio concedeu a oportunidade  
1048 para Cynara, para informar ao pleno sobre resoluções lançadas pelo CNS.  
1049 Cynara informou que o conselho nacional emitiu duas resoluções prévias  
1050 para trilhar da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da  
1051 Trabalhadora e da 4ª Conferência ligada a gestão do trabalho e educação em  
1052 saúde. As etapas da conferência de saúde do trabalhador e da trabalhadora  
1053 seguirão o seguinte cronograma - Etapa Regional e/ou Macrorregional: 01 de  
1054 janeiro a 30 de novembro de 2024; II - Conferências Livres: até 30 de abril de  
1055 2025; III - Etapa Estadual e Distrital: até 30 de maio de 2025; IV - Etapa  
1056 Nacional: 08 a 11 de julho de 2025. Cynara informou que essas resoluções  
1057 vieram basicamente com as convocações para que os municípios e estados  
1058 se organizem para fazer, mas ainda não vieram diretrizes e os por menores  
1059 das conferências em si, então a sugestão é que se faça a convocação nos  
1060 moldes que o conselho nacional fez para preparo dos municípios, já que as  
1061 datas já foram definidas e após serão complementadas as informações.  
1062 Cynara prosseguiu e propôs que fosse eleita uma comissão organizadora fixa  
1063 para tratar de toda a agenda 2024 do conselho, levando em consideração as  
1064 reuniões realizadas com a subsecretaria de finanças e as conversas internas.

1080 Cynara disse que se pretende abrir uma ata com registro de preços, a  
1081 princípio para dez (10) eventos e disse que deverá ser um processo único  
1082 sendo cuidado por uma única comissão, cuidando das agendas 2024. Marcio  
1083 citou novamente a Resolução Nº 723 de 09/11/2023 que convoca a 5ª  
1084 Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora com  
1085 etapas regionais ou macro regionais de 01 de janeiro a 30 de novembro de  
1086 2024 e a Resolução Nº 731 de 19 de janeiro de 2024, que convoca a 4ª  
1087 Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, cuja  
1088 etapa nacional será realizada em Brasília de 19 e 22 de 2024 e a etapa  
1089 municipal de fevereiro a abril de 2024. AS resoluções apresentadas foram  
1090 referendadas pelo pleno. Em relação a proposta de eleição da comissão para  
1091 cuidar das agendas 2024, O conselheiro Mansour disse achar importante o  
1092 preparo com antecedência para o acesso aos recursos, prever custeio e para  
1093 que não haja desmobilização. O conselheiro Cristiano disse que não  
1094 entendeu a proposta, e que estaria de acordo desde que o a equipe que a  
1095 secretaria disponibiliza para o CES cuidasse das questões administrativas,  
1096 porém” não concorda que o conselheiro atue em transferência de  
1097 responsabilidade administrativa”. Marcio disse que as etapas, conforme as  
1098 relações publicadas pelo CNS (723 de 09/11/2023) começam no primeiro  
1099 semestre e disse achar importante eleger uma comissão para estes dois  
1100 eventos possibilitando dialogo, avaliação e mobilização junto ao município. A  
1101 conselheira Milene disse achar urgente porem não se pode atropelar. Milene  
1102 disse que antes de tirar a comissão tem que ser feita a reunião de  
1103 organização 2024, pontuando tudo a fazer. Disse que uma comissão só não  
1104 vai funcionar, que os conselheiros estão em situação de voluntariado.  
1105 Lembrou do processo eleitoral. Disse que o calendário é complexo e sua  
1106 proposta é fazer uma reunião no início de conselheiro, no período matutino  
1107 com a mesa do CES e a tarde aberto com todos os conselheiros e assim  
1108 fechar a proposta de organização e elencar todo o escopo de necessidades.  
1109 Cristiano sugeriu que essa agenda se efetive na segunda quinzena de janeiro  
1110 A conselheira Caroline corroborou com a proposta de Milene enfatizando a  
1111 importância da participação ampla dos conselheiros e da definição de papéis

1127 e responsabilidades, feito com muita calma. A reunião foi agendada para o  
1128 dia 01 de fevereiro de 2024, onde pela manhã se reunirá a mesa e a tarde se  
1129 reunirão todos os conselheiros. Seguidamente Marcio informou novamente  
1130 que nesse momento seria tratado sobre o relato das comissões e passou a  
1131 oportunidade para o conselheiro Mansur Caudais para o relato das Plenárias  
1132 de conselho e informou que o conselheiro Welinton faria o relato sobre a  
1133 conferencia nacional de saúde mental. Mansour relatou que: Em relação a  
1134 comissão de acompanhamento de conselhos gestores de unidades de saúde,  
1135 Mansour informou que o conselheiro Pablo está como coordenador. Mansour  
1136 disse que houve uma resolução do CNS recomendado a construção dos  
1137 conselhos locais de saúde nos municípios e que é necessário rever como  
1138 será efetivado esse processo eleitoral e definir como será a composição  
1139 desses conselhos, o que deve ser trabalhado em 2024. Em relação a  
1140 coordenação estadual de municipalização, onde está Geiza Quaresma, como  
1141 coordenadora nacional titular e eu suplente foram acompanhadas todas as  
1142 etapas regionais de conselho de saúde; região norte; região sul, central,  
1143 metropolitana e estadual. Mansour disse ter observado a mesma angustia  
1144 mostrada no diagnóstico apresentado pelo projeto PDPI sobre a 17ª  
1145 Conferencia, etapa estadual. Disse que o controle social está aquém e o  
1146 segmento dos usuários está alheio a esse processo. Citou a alternância de  
1147 data, a falta de recursos para realizar os eventos e as dificuldades  
1148 enfrentadas pela secretaria executiva e presidência do CES como desafios.  
1149 Disse que apesar de poucos participantes, houve participação, e o desfecho  
1150 estadual com a apresentação primária em saúde foi muito esclarecedor e  
1151 trouxe dados a serem encaminhados aos municípios, criando animo e  
1152 permitindo debate e esclarecimento. Mansour disse esperar que em 2024 seja  
1153 reconquistado o credito junto aos municípios. Welinton disse que 35  
1154 delegados estiveram presentes na conferência de saúde mental que teve  
1155 como tema: “A política de Saúde Mental como Direito: pela defesa do cuidado  
1156 em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços de atenção  
1157 psicossocial no SUS” . Wellington parabenizou a comunicação, disse que as  
1158 principais mesas temáticas e alguns vídeos que fez, foram publicados.  
1159  
1160  
1161  
1162  
1163  
1164  
1165  
1166  
1167  
1168  
1169  
1170  
1171  
1172  
1173



1174 Wellington disse que a luta antimanicomial saiu muito fortalecida e também a  
1175 questão do uso e implementação da cannabis rompendo com paradigma  
1176 através da ciência, além da valorização do trabalhador da saúde, da mulher,  
1177 do deficiente e das pessoas vivendo com HIV. Disse que são questões em  
1178 relevo nesses espaços que traduzem a voz dos excluídos reivindicando  
1179 inclusão. Disse que todos contribuíram e acha importante fazer um momento  
1180 de devolutiva para a base. Não havendo mais assuntos a tratar. O presidente  
1181 Marcio Flavio Soares Romanha desejou boas festas e agradeceu a presença  
1182 de todos, encerrando a 249 ROº do Conselho Estadual de Saúde, as 17:47  
1183 horas do dia 19 de dezembro de 2023.  
1184  
1185  
1186  
1187  
1188  
1189

Marcio Flavio Soares Romanha  
Presidente do Conselho estadual de Saúde do ES

Cynara Azevedo  
Secretária Executiva do CES/ES



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
*Secretaria da Saúde*



Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 – Bento Ferreira – Vitória – ES  
CEP.: 29.050-625 – Tel: (27) 3636-8323 / 3636-8279  
E-mail: ces@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
*Secretaria da Saúde*



Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 – Bento Ferreira – Vitória – ES  
CEP.: 29.050-625 – Tel: (27) 3636-8323 / 3636-8279  
E-mail: ces@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
*Secretaria da Saúde*



Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 – Bento Ferreira – Vitória – ES  
CEP.: 29.050-625 – Tel: (27) 3636-8323 / 3636-8279  
E-mail: ces@saude.es.gov.br