



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Ata da 426ª Reunião Ordinária do CES/PE

Conselho Estadual de Saúde – CES/PE

1 Aos treze dias do mês de junho de dois mil e treze, às nove horas e trinta minutos,
2 teve início a quadringentésima vigésima sexta Reunião Ordinária do Conselho
3 Estadual de Saúde - CES/PE, localizado a Rua João Fernandes Vieira, 518 - Boa Vista –
4 Recife - PE. **Presentes as entidades e respectivos representantes:** Maria Zilda da
5 Silva Uchoa Cavalcanti- Trabalhador COREN/PE – Conselho Regional de Enfermagem
6 de Pernambuco- Titular; José Marcos da Silva- Trabalhador- CREFONO 4ª REGIÃO –
7 Conselho Regional de Fonoaudióloga- Suplente; João Batista Fortunato- Trabalhador-
8 SINDSAÚDE – Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Seguridade Social do Estado
9 de Pernambuco- Titular; Jássimo Bartolomeu dos Santos- Trabalhador- SINDSAÚDE –
10 Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Seguridade Social do Estado de
11 Pernambuco- Suplente; José Francisco de Assis Barbosa- Trabalhador- SINDSEP/PE –
12 Sindicato dos Servidores Públicos Federais no Estado de Pernambuco- Titular; Ivonete
13 Maria Batista- Trabalhador- SINDSPREV/PE – Sindicato dos Trabalhadores Públicos
14 Federais da Saúde e Previdência Social do Estado de Pernambuco- Titular; Iacelys
15 Maria Santana de Carvalho- Trabalhador- SINDSPREV/PE – Sindicato dos
16 Trabalhadores Públicos Federais da Saúde e Previdência Social do Estado de
17 Pernambuco- Suplente; Antônio Rosildo de Mendonça- Trabalhador- SINDUPE -
18 Sindicato dos Servidores da Universidade de Pernambuco- Titular; Romero Márcio
19 Nogueira Dias- Trabalhador- CRO/PE – Conselho Regional de Odontologia de
20 Pernambuco- Suplente; Marise Matwickszyn- Trabalhador- SINFARPE - Sindicato dos
21 Farmacêuticos no Estado de Pernambuco- Titular; Armando Luiz Arantes de Moura-
22 Trabalhador- CRF – Conselho Regional de Farmácia do Estado de Pernambuco-
23 Suplente; Antônio Ricardo Herculano da Silva- Usuário/Mov. Popular- Movimento
24 Negro Unificado – MNU- Titular; Klébson José de Lima- Usuário/Mov. Popular-
25 Associação Pernambucana de Portadores de Doenças Relacionadas ao Trabalho –
26 APPDORT- Suplente; Pablo Romero Cavalcanti Rezende Braga- Usuário/Mov. Popular-
27 Articulação de Musica Pernambucana – AMP- Titular; Adson José da Silva-
28 Usuário/Mov. Popular- Movimento de Trabalhadores Cristãos – MTC/PE- Suplente;



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

29 Antônio Manoel Rocha- Usuário/Mov. Popular- Centro de Apoio às Atividades Sócio-
30 Culturais Para Jovem e Adulto de Pernambuco – CESEPE- Suplente; Jair Brandão de
31 Moura Filho - Usuário/Patologia- GESTOS - Soro positividade, Comunicação e Gênero-
32 Titular; Wilson Teixeira da Silva Araújo- Usuário/Portador de Deficiência- Associação
33 dos Deficientes Visuais do Agreste Meridional de Pernambuco – ADVAMPE- Titular;
34 José Beato Padilha- Usuário/Criança e Adolescente- Núcleo de Apoio à Criança com
35 Câncer – NACC- Titular; Ubirajara Alves de Lima- Usuário/Criança e Adolescente-
36 Centro de Atendimento Lar Bem – Te- Vi- Suplente; José Rodrigues da Silva-
37 Usuário/Trab. Rural- Federação dos Trabalhadores na Agricultura do Estado de
38 Pernambuco- Suplente; Maria de Fátima Menezes da Silva- Usuário/Meio Ambiente-
39 Instituto Pró-Cidadania- Suplente; Luiz Nelson França- Usuário/Centrais Sindicais-
40 União Geral dos Trabalhadores UGT –PE- Titular; Severino Romero de Mendonça-
41 Usuário/Centrais Sindicais- União Geral dos Trabalhadores UGT –PE- Suplente; José
42 Cícero do Monte- Usuário/Centrais Sindicais- Nova Central Sindical de Trabalhadores
43 de Pernambuco – NCST/PE- Titular; Elzanira da Silva- Usuário/Mulheres- CEPAS –
44 Centro de Ensino Popular e Assistência Social do Estado de Pernambuco Santa Paula
45 Frassinetti- Titular; Sônia Maria de Oliveira Pinto- Usuário/Mulheres- CEPAS – Centro
46 de Ensino Popular e Assistência Social do Estado de Pernambuco Santa Paula
47 Frassinetti – Suplente; Antônia Veloso Vieira- Usuário/Idoso/a- Congregação de
48 Assistência Social das Irmãs de Nossa Senhora da Glória- Titular; Isabel Macedo
49 Rodrigues- Usuário/Sertão- Recanto Madre Paulina – Instituto de Saúde Holística
50 Madre Paulina- Titular; Verônica Maria Ribeiro- Usuário/Zona da Mata- Círculo
51 Operário de Nazaré da Mata- Titular; Claudemir José Soares Santos- Usuário/Agreste-
52 Paróquia Nossa Senhora dos Impossíveis- Titular; Aparecida Gomes da Silva Pereira-
53 Usuário/Indígena- Conselho Distrital de Saúde Indígena – CONDI- Titular; Gildark de
54 Robson Barros- Usuário/Indígena- Conselho Distrital de Saúde Indígena – CONDI-
55 Suplente; Avelar de Castro Loureiro- Prestador/Privado- Associação Nordestina de
56 Hospitais- Titular; Domício Aurélio de Sá- Prestador/Inst. Ensino- Centro de Pesquisas
57 Aggeu Magalhães/FIOCRUZ- Titular; Ana Paula Menezes Sóter- Gestor- SES/PE -
58 Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco- Suplente; Diego Pessoa Gomes-
59 Gestor- SES/PE - Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco - Titular; Elizabeth
60 Cavalcanti Jales- Gestor- SEE/PE - Secretaria Estadual de Educação de Pernambuco –
61 Titular. Na sequência o Coordenador da mesa Conselheiro Diego Pessoa, após



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

62 saudações proferiu a leitura da pauta: **Justificaram ausências os Conselheiros (as):**
63 Valderlene Guimarães Santos- Trabalhador- CREFITO 1ª Região – Conselho Regional
64 de Fisioterapia e Terapia Ocupacional- Titular; Luigi Deivson dos Santos- Trabalhador-
65 PSICOSIND – Sindicato dos Psicólogos de Pernambuco- Suplente; Wellington da Silva
66 Carvalho- Trabalhador- SINDACS/PE – Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde
67 do Estado de Pernambuco- Titular; Adriano Martins Dantas- Trabalhador-
68 SINDACS/PE – Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado de
69 Pernambuco- Suplente; Laércio Vicente da Silva- Trabalhador- SINDSEP/PE –
70 Sindicato dos Servidores Públicos Federais no Estado de Pernambuco- Suplente;
71 Maria Rita Valera Vieira- Usuário/Patologia- Associação de Amigos de Transplantes
72 de Medula Óssea – ATMO- Suplente; Ana Cláudia Caloou Matos- Gestor- Conselho de
73 Secretários Municipais de Saúde – COSEMS- Titular; Gessyanne Vale Paulino- Gestor-
74 Conselho de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS- Suplente; Valdir Pedrosa
75 Silva- Usuário/Meio Ambiente- Instituto Pró-Cidadania- Titular. Proferiu a leitura da
76 pauta: **Justificativa das ausências; Entrega das atas:** sessão 424ª e 425ª; **Aprovação**
77 **das Atas:** 424ª de 20.02.13 e 425ª de 13.03.13; **Homologações:** Remoção da
78 servidora **Nadja Ciana Bezerra Lima**, lotada no Nível Central/GERES I, para órgão de
79 origem FUNASA; Remoção da servidora **Niedja Pereira Paranhos de Melo**, lotada na
80 III GERES/ Palmares, para órgão de origem FUNASA; Remoção do servidor **Breno**
81 **Gomes de Oliveira**, lotado na I GERES, para órgão na FUNASA/MS; Remoção do
82 servidor **João Batista da Silva Barros**, lotado na II GERES, para FUNASA;
83 **Aperfeiçoamento da Política de Gestão do Trabalho e Educação e Saúde no Âmbito**
84 **Estadual; Aprovação da Programação Anual de Saúde / PAS-2013; Política Estadual**
85 **de Saúde do Trabalhador; Prestação de Contas das Comissões e Grupos de Trabalho**
86 **do CES/PE;** Grupo de Trabalhador LGBT; Comitê Técnico Integral de Saúde da
87 População LGBT de PE; **Indicação de Conselheiros (as) para representações**
88 **externas; Eventos:** XXIX – Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde –
89 CONASEMS, no período de 7 a 10 de julho 2013 no Centro de Convenções Ulysses
90 Guimarães em Brasília-DF; VII Fórum de Conselho de Saúde das Capitais e Estaduais
91 do Norte e Nordeste, no período de 19 a 21 de junho/2013, (08 vagas para CES/PE,
92 01 Secretária Executiva, 02 técnicos do CES); Audiência Pública sobre Abastecimento
93 D'Água e Esgotamento Sanitário, que será no dia 27/06/13 às 09h, 6º andar,
94 auditório da Assembléia Legislativa; II Fórum de Planejamento Regional a ser



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

95 realizado em cada Macrorregião, no período de 20 à 22/08/13 em Recife, indicação
96 de 02 conselheiros (as); **Informes e encerramento.** Na continuidade **aprovadas as**
97 **atas:** 424ª; 425ª, com as devidas retificações recomendada pelo Conselheiro Jair
98 Brandão na ata 425ª - linha 312, onde se lê: procedimentos de HIV de Pernambuco.
99 Leia-se: pessoas vivendo com HIV/AIDS em Pernambuco - linha 316, onde se lê:
100 pessoas que convivem leia-se pessoas que vivem. **Homologações:** O pleno deliberou
101 aprovada a remoção dos (as) servidores (as): **Nadja Ciana Bezerra Lima**, lotada no
102 Nível Central/GERES I, para órgão de origem FUNASA; **Niedja Pereira Paranhos de**
103 **Melo**, lotada na III GERES/ Palmares, para órgão de origem FUNASA; **Breno Gomes**
104 **de Oliveira**, lotado na I GERES, para órgão na FUNASA/MS; **João Batista da Silva**
105 **Barros**, lotado na II GERES, para FUNASA. **Aperfeiçoamento da Política de Gestão do**
106 **Trabalho e Educação e Saúde no Âmbito Estadual.** Iniciando a expositora Cinthia
107 Kalynede, da GTES- Gerência do Trabalho da SES/PE agradeceu o convite e enfatizou
108 como era interessante ampliar e agregar contribuições de diferentes olhares ao
109 debate, e assim aperfeiçoar o que já vinha fazendo a um ano na direção daquela
110 gerência. Demonstrou o que vinha discutindo para o aperfeiçoamento da política:
111 Recursos Humanos em Saúde; Definições- alinhamento: Força de trabalho em saúde,
112 trabalhadores de saúde, profissionais de saúde, pessoal da saúde; desafios
113 permanentes: Provisão com equidade, educação permanente, motivação,
114 compromisso, disposição para o trabalho em equipe saudáveis e felizes; Projeto de
115 Governo Estadual: Pactos de resultados, aprimorar as políticas de gestão de pessoas
116 e valorização dos servidores; Contexto estadual; Pedes prioritárias em PE; perfil dos
117 serviços, papel na rede; objetivos dos serviços; dimensionamento dos profissionais;
118 provisão (entrada/saída); desenvolvimento de capacidades; resultados em saúde;
119 Chave (capacidades), competências, habilidades, atitudes, valores, ética; Trabalho
120 em Saúde: Produção de serviços, formação, reprodução do coletivo organizado/das
121 equipes/sustentabilidade; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde: Objeto, público-
122 alvo da política; modelo teórico da gestão do trabalho e educação na saúde;
123 Programas prioritários: formação na rede estadual e municipal; Programas
124 prioritários: Provisão estadual e municipal, educação permanente, escola de saúde
125 pública, gestão do conhecimento; Modelo Lógico da Política da GTES- SES/PE:
126 Regulação Força de Trabalho no SUS, Formação de Pessoal – implantação das redes,
127 Estágios Concursados, Forma SUS, Especialistas (Residências-avaliação). Em seguida a



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

128 mesa, na coordenação da Conselheira Ana Paula Sóter, abriu a sessão para os
129 debates. O Conselheiro João Batista Fortunato enfatizou que o SINDSAÚDE tinha uma
130 responsabilidade grande com os trabalhadores, e lembrou que através da lei
131 8.080/90, em relação à implantação do plano de cargos e carreiras sem vencimento,
132 era disposta a questão da titulação automática e a produtividade de desempenho,
133 mas que na prática não acontecia de acordo com o que estava previsto na Lei.
134 Acrescentou, exemplificando, que se o trabalhador era auxiliar, fez o curso de técnico
135 e entregou o diploma automaticamente deveria receber o salário correspondente ao
136 novo cargo. Perguntou o que estava sendo feito para tratar daquele ponto, quando
137 se falava de motivação e compromisso, e também a questão do concurso público que
138 constava nas prioridades do PES e no PAS. Sugeriu que as gestões da Secretaria da
139 Saúde e da Administração aprimorassem a questão. A Coordenadora da Comissão de
140 Saúde Intersetorial do CES/PE, Sra. Lindinere Ferreira parabenizou a Sra. Cinthia
141 Kalynede pelas atuações. Discordou da colocação a respeito da convivência com OS -
142 Organizações Sociais e com a OSCIP - Organizações da Sociedade Civil de Interesse
143 Público citada como irreversível. Disse que considerava reversível sim, que dependia
144 do interesse do gestor em querer que o concurso público se efetivasse. Acrescentou
145 que a gestão do trabalho do estado não tinha governabilidade sobre aquelas pessoas
146 que estavam trabalhando naquelas Organizações. E que a qualidade da assistência e
147 a rotatividade interagia diretamente com a qualidade do serviço que era prestado
148 para a população. Citou como sendo um fator de adoecimento conforme pesquisas,
149 sendo sistemático e permanente. Sugeriu a todos a leitura do livro Panorama da
150 Saúde dos Trabalhadores da Saúde. Acrescentou que o modelo de mudança na
151 gestão pública que estava posto era igual às metas e produção de setores privados. E
152 que não dava o direito ao trabalhador de participar do processo de negociação, e que
153 a mesa era geral, onde estavam todos os servidores, que na realidade já tinha sido
154 aprovado e a mesma diretoria que coordenava em nível estadual era a que discutia
155 as exclusividades do SUS. Perguntou em que momento a representação dos
156 trabalhadores participou da discussão da construção da avaliação de desempenho.
157 Lembrou que qualquer assunto referente ao modelo de gestão, de avaliação dos
158 trabalhadores do SUS teria que passar pelo Pleno do CES. Recomendou deliberar
159 uma proposta de criação de uma mesa permanente do SUS, para acompanhar as
160 demandas referentes à saúde do trabalhador. Conselheira Marise Matwickszyn



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

161 colocou que diante o exposto observou-se que os serviços relativos às formações
162 dentro do Programa FORMASUS, inicialmente eram difíceis, informal, personalizado e
163 que existia uma troca de acordos. Deixando dificuldades quando chegava a hora dos
164 estágios. Perguntou como a preceptoría estava sendo vista pela atual política. Disse
165 ser um elemento importante de ser institucionalizado. Na questão da produtividade
166 do SUS acrescentou que tinham uma demanda pontual de todas as categorias da
167 saúde, embora o concurso tenha sido específico para a sua categoria. E na revisão do
168 PCCV - Curso de Avaliação de Desempenho para o Plano de Cargos, Carreiras e
169 Vencimentos, foi tudo englobado como analista em saúde. Disse que essa questão
170 estava descaracterizando as profissões e especificamente a de farmacêutico. Disse
171 ser uma distorção necessária a ser corrigida durante a discussão do PCCV. Concordou
172 com a recomendação da Coordenadora Lindinere referente à proposta de criação de
173 uma mesa permanente do SUS, com o objetivo de focar a carreira do SUS, tendo
174 força decisória no município. Destacou a importância de todas as questões serem
175 colocadas no bojo dos encaminhamentos. Conselheiro Romero Nogueira disse ter
176 sido contemplado pelas falas anteriores. Acrescentou que era dentista e via que os
177 profissionais na maioria das vezes quando assumiam o trabalho, principalmente na
178 atenção básica, através de concurso ou contratos de precariedade de vínculo
179 não recebiam nenhuma capacitação introdutória. Perguntou se o preceptor era
180 remunerado e abastecido de material de trabalho; se existia um curso específico para
181 a atenção básica; se no programa para os “demais” (categoria não médica) existe
182 comitê, se não o que falta para ser implantado. Conselheiro José Francisco destacou
183 em relação aos Programas Prioritários o de Educação Permanente. Perguntou de
184 onde vinha o recurso; qual o critério estabelecido para ser estabelecido como
185 prioritário, diante dos critérios discutidos nas bases; se havia contribuição do estado
186 ou só do Ministério da Saúde. Em resposta Sra. Cinthia Kalynede disse que
187 concordava que a titulação era automática na questão do PCCV, orientou se
188 necessário procurar senhora Rita na SES/PE, Gerência de Gestão do Trabalho, para
189 ser feito a alteração. Na questão da gratificação de desempenho do G1, G2, G3 e G4,
190 esclareceram que tiveram primeiro uma missão de acabar com o piso único, e passar
191 a avaliar através de metas de desempenho. Disse que levava em média cinco anos
192 para se consolidar o plano. Sugeriu que o Conselho formasse um grupo para estar
193 acompanhando aquele desempenho. Acrescentou que era um plano aberto e estava



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

194 sujeito a revisões, considerações e aperfeiçoamento. Em relação à remuneração
195 disse que estava concentrada na Secretaria de Administração. Na questão relativa à
196 Resolução 509, disse que fizeram o levantamento das necessidades, novo
197 dimensionamento de acordo com o desempenho das novas unidades hospitalares,
198 quantificaram e fizeram uma nota técnica e reiteraram o pedido do ano anterior.
199 Confirmou que havia possibilidade de haver o concurso até o final do ano. Na
200 questão relativa à convivência com OS e OSCIP esclareceu que a intenção era de
201 incluir todos os trabalhadores na discussão de redes, porque todos estavam
202 incumbidos no mesmo propósito de promover a saúde. Observou que as metas
203 estavam ligadas a ações de reformas para darem melhores condições de trabalho.
204 Citou como exemplo a reforma do setor de pediatria do hospital Barão de Lucena, do
205 setor do tomógrafo no hospital da Restauração, e a da UTI do hospital Getúlio
206 Vargas. Esclareceu que a bolsa do FORMASUS não era apenas para o trabalhador.
207 Atendia a estudantes que fizeram todo o ensino médio em escolas públicas, ou que
208 fizeram em instituição privada com cem por cento de desconto. Quanto à
209 preceptoría disse que não queriam que o compromisso dos trabalhadores na
210 formação fosse só pela questão financeira. Que valorizam a criação da dimensão na
211 gratificação de desempenho, e que contribuía com a formação dos demais
212 profissionais. Na questão do plano de cargos, especificamente o de analista,
213 informou que quando assumiram já era daquela forma e hoje o que definia a
214 profissão era o que coincidia com a função, e o cargo era o de analista. Disse que não
215 sabia o porquê de ter sido estabelecido daquela forma, mas que a Secretaria de
216 Administração já tinha se colocado a disposição para revisar. Na questão das mesas
217 de negociação disse que seria interessante começar sabendo das limitações, que
218 poderiam discutir metas, melhorias de condições de trabalho e juntos encaminharem
219 as demandas para a Secretaria de Administração. Em relação à capacitação
220 introdutória disse que estavam adotando, e incentivando que os municípios também
221 adotassem no acolhimento aos novos ingressantes à rede. Aos preceptores disse que
222 sabiam que tinham uma repercussão sobre os insumos, e que agora tinham um
223 grupo de apoiadores institucionais nos hospitais, que estavam discutindo o
224 fortalecimento das coordenações de ensinos e levantando o plano de fortalecimento
225 da educação permanente. Já com a demanda de aportar mais recursos em termos de
226 insumos para as práticas formativas. Em relação ao plano de cargos e carreiras do



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

227 Comitê de médicos e dos demais que o Conselheiro Romero questionou disse que
228 também partia de uma questão de negociação e da constituição de um grupo que
229 pudesse estar trabalhando aquelas questões junto a Secretaria de Administração.
230 Enfatizou estar à disposição para apoios necessários. Finalizou colocando que a o
231 desejo era que cada CIES levantassem suas necessidades a partir das prioridades
232 daquela região e da organização da rede do determinado território, e que se não
233 tivesse recurso da educação permanente iriam buscar em outro lugar, dentro da
234 política setorial. Enfatizou a necessidade de se saber qual a demanda e quantificar.
235 Disse que os recursos vinham do Ministério mais que também tinham recursos
236 próprios que quando vinculados as ações ao Centro de Formação dos Servidores e
237 Empregados Públicos do Estado de Pernambuco - CEFOSPE em conjunto com a Escola
238 de Saúde Pública. Na continuidade dos questionamentos a Conselheira Zilda Uchoa
239 disse que diante das vagas oferecidas serem pequena, gostaria de entender como era
240 o acesso do trabalhador em saúde a todos os cursos oferecidos, incluindo os do
241 CEFOSPE. Questionou ainda as escalas de plantões extras e quais os critérios de
242 avaliação de desempenho. A auxiliar de enfermagem do hospital Regional do Agreste
243 e membro do Conselho Gestor, Sra. Silvia informou que existia uma grande falta de
244 trabalhadores naquela unidade, não só da classe médica. Disse que acreditava que
245 aquele fato era do conhecimento da Secretaria Estadual de Saúde, e que o hospital
246 precisou solicitar ajuda e acompanhamento do Ministério Público e que o Procurador
247 do Estado também estava engajado naquela luta, mais que ainda assim a situação
248 ainda era crítica. Acrescentou que a Secretaria não estava atendendo a determinação
249 do Ministério Público na questão do plantão extra de servidores que não possuem
250 vínculo com o estado. Disse ainda que a falta de conhecimentos específicos para a
251 função colocava em risco a vida dos pacientes daquela unidade. O Conselheiro Adson
252 Silva observou que a pauta era uma solicitação antiga dele, e que apesar de ficar feliz
253 por está sendo atendida não tinha ficado contemplado com a explanação da Sra.
254 Cinthia e com os questionamentos. Disse que era contra o modelo de concurso
255 público que era praticado. Em relação às reformas disse que tinham que acontecer
256 mais de forma a contemplar a todos, tendo manutenção e tecnologia. Destacou que
257 no Hospital da Restauração que era referência em neurocirurgia não tinha máquina
258 de ressonância. Em relação ao PCCV disse que o trabalhador sem um salário digno
259 tinha que se submeter a outras atividades porque não dava para sobreviver.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

260 Sugeriu os representantes dos sindicatos discutirem uma política para beneficiar os
261 trabalhadores, e não os empresários. O Conselheiro do Conselho Gestor do Hospital
262 Oswaldo Cruz, Sr. Roberto Bucárdio disse que de uma maneira geral tudo que tinha
263 sido explanado era fácil de expor, e que o problema era executar. Conselheira
264 Aparecida Gomes informou que o controlo social indígena tinha encerrado nos dias
265 03 e 04 as conferências locais. Destacou que este ano era muito importante e
266 estariam realizando a quinta conferência nacional indígena, e que o conselho estava
267 convidado a participar da conferência distrital que seria realizado de 27 a 30 de
268 setembro. Acrescentou que o local ainda não tinha sido determinado. Destacou que
269 o tema discutido na conferência foi educação permanente para os profissionais
270 indígenas. Disse que foram colocadas várias propostas de parcerias, e quem seriam
271 os responsáveis para estar trabalhando com os indígenas. Registrou a indignação e
272 repúdio aos vários municípios que não se fizeram presentes. E alguns representantes
273 que estiveram presentes não souberam discutir e construir propostas. Perguntou de
274 que maneira os trabalhadores indígenas poderiam ser inseridos nas atividades da
275 educação permanente, diante das dificuldades expostas. Conselheiro Ricardo
276 Herculano perguntou como estava sendo feito os cursos e capacitações para
277 municípios de pequeno porte. Sugeriu que a avaliação de desempenho dos
278 trabalhadores também passasse pela avaliação do usuário. Na sequência Sra. Cinthia
279 observou para a Conselheira Zilda, em relação à educação permanente e CEFOSPE
280 que a avaliação da quantidade de profissionais em relação ao tamanho da rede, era
281 desproporcional se vista daquela maneira, mais que conforme os dados do relatório
282 de gestão, mais de dez mil servidores foram formados no ano passado. E que cada
283 unidade hospitalar tinha o centro de estudos e uma coordenação de ensino que
284 promovia regularmente aquela atualização no trabalho de acordo com a jornada.
285 Informou que existem relatórios de frequência, que estavam disponíveis e que
286 poderiam ser acessados. Esclareceu que havia ações e áreas prioritárias que se
287 repetiam, podendo assim no ano seguinte aumentar ou diminuir o número das vagas.
288 Em relação aos plantões extras disse que concordavam que o plantão estava ligado a
289 uma situação extra, e que aquela situação precisou ser vista também pelo governo
290 porque a secretaria sozinha não tinha como resolver. Acrescentou que se o conselho
291 quisesse poderia colocar uma pessoa para acompanhar aquela discussão. Disse que
292 foi criada uma normativa interna, e encaminhada para a Secretaria de Administração.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

293 E que foi pautada a proposta coma Controladoria, e que estava sendo discutida no
294 âmbito do núcleo do governo. Em relação aos quarenta e dois médicos do HRA
295 esclareceu que era uma resposta a redução dos plantões extras. Destacou que havia
296 naquele hospital um descumprimento de carga horária por parte dos trabalhadores
297 do contrato de trabalho. Disse que não aconselhavam plantão de vinte e quatro
298 horas e sim o cumprimento da carga horária de doze por trinta e seis e doze por
299 sessenta. Informou que já foi encaminhado para a Secretaria de Administração o
300 pedido da necessidade de reposição, e que estava sobre análise da câmara de política
301 de pessoal. Concordou com a necessidade e direito à tecnologia nas condições de
302 trabalho. Confirmou que o HR ainda não estava com a máquina da ressonância, mais
303 os usuários estavam sendo atendidos na rede conveniada. Na questão relativa aos
304 cursos profissionais para os trabalhadores indígenas e comunidades tradicionais do
305 movimento negro em suporte básico de vida, disse que iria levar a idéia como ponto
306 de pauta para ser discutido na próxima reunião da CIES. Finalizando concordou com o
307 Conselheiro Roberto que era muito difícil transformar idéias em práticas, e que as
308 idéias eram aprimoradas a cada debate que eram feitos, e contavam com ajuda de
309 cada militância para colocar em prática. Conselheiro Rosildo Mendonça observou que
310 teoricamente o projeto estava a contento, porém se fosse colocado em prática no
311 mínimo setenta por cento seria excelente. Disse que a questão dos plantões extras
312 aparentava, em alguns casos, como sendo trampolim político. Destacou a falta de
313 compromisso por parte dos profissionais deixando a população sem um atendimento
314 digno. Enfatizou a importância de fiscalização por parte do controle social daqueles
315 diretores de unidades. A Conselheira Ana Paula Sóter observou o avanço por parte da
316 Política de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, e a importância da união do
317 controle social para eventual ajuste conjuntural para a implantação das metas.
318 Enfatizou que a Secretaria e o governo do estado não concordavam com a questão
319 do plantão extra, e que aquela prática tinha sido herdada de outras gestões.
320 Informou que a primeira medida seria ocupar os cargos vagos, diminuindo assim a
321 possibilidade de plantão extra. E normatizar o que era efetivamente extraordinário.
322 Lembrou que havia uma política de recursos humanos do governo de Pernambuco, e
323 que apesar da Secretaria dialogar e tencionar não determinava, e sim a Secretaria de
324 Administração. Recomendou que a Comissão Executiva do Conselho refletisse sobre
325 a criação de um grupo de acompanhamento da Política e Gestão do Trabalho para



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

326 trazer na próxima reunião do plenário uma proposta de composição do mesmo. Em
327 relação às denúncias feitas em relação à falta de profissionais e equipamentos
328 sugeriu que fossem feitas as denúncias de forma oficial para não se trabalhar no
329 genérico. Conselheiro Carlos Tavares, Conselho Gestor do Hospital Geral de Areias,
330 observou que o SUS desejado era o que discutia a prevenção e não as exigências.
331 Informou que foi entregue desde o ano de 2010 um dossiê a Secretaria de Saúde, ao
332 Ministério Público e ao Ministro da Saúde, solicitando entre outras uma reunião e
333 não obtiveram resposta. Conselheiro Manoel Rocha enfatizou a necessidade de
334 planejamento e estrutura de implantação da educação permanente em Pernambuco.
335 Informou que estaria entregando no Conselho relatórios com a situação atual de
336 alguns municípios do agreste e sertão, relatando o que não funcionava por falta de
337 funcionários. Conselheira Fátima Menezes concordou com as colocações do
338 Conselheiro Ricardo em relação às capacitações para municípios de pequeno porte,
339 destacando a área rural e da mata. Disse que a carga horária dos médicos do PSF não
340 atendia a determinação real, e que havia desvio de função. Perguntou quais as
341 providências a serem tomadas dentro da política de governo. Conselheiro Pablo
342 Romero informou que trabalhava também pelo Projeto Pernambuco Nação Cultural
343 dentro dos presídios, na FUNASE e com meninos de rua. Observou a invasão da droga
344 conhecida como crack na sociedade independente de classe financeira. Perguntou
345 qual era o planejamento feito em relação a aquela epidemia e outras dentro das
346 questões da saúde mental. Sugeriu um pensamento coletivo para se chegar mais
347 próximo e rápido aos objetivos do controle social. Conselheiro Dimício Aurélio após
348 saudações lembrou as questões dos altos e baixos dentro da política da educação
349 permanente desde a formação do SUS. Concordou com o Professor Roberto que
350 colocar em prática não era fácil, portanto estavam num processo de fazer uma
351 política de educação para o controle social. Destacou o início do momento presencial
352 do Quali Conselhos nos dias 08 e 09 de julho em Itamaracá. E a importância do CES
353 ter um fórum para acompanhamento da política. Concordou com a recomendação da
354 formação de um grupo para se subdividir e acompanhar as demandas necessárias.
355 Parabenizou a gestão por estar iniciando um tema que achava fundamental naquele
356 processo. Sugeriu divulgação dos cursos, das prioridades, recursos, parcerias através
357 do site da Secretaria para o conhecimento geral dos trabalhadores e fortalecimento.
358 Conselheira Lindinere relatou que diante do montante da verba liberada, para a



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

359 política de educação permanente, estava entrando dentro daquelas Comissões,
360 Consultorias que vendiam serviços para os municípios. E que diante do exposto
361 gostaria de saber quais os critérios de participação; qual o processo de capacitação
362 dos gestores. Recomendou a criação de uma comissão técnica científica, para
363 levantar como estava a saúde do trabalhador da saúde. Perguntou ainda quando
364 poderiam discutir a questão da gratificação de desempenho que não era incorporada
365 ao salário na aposentadoria. Conselheiro Adson destacou que era contra gratificação
366 porque no momento que mais precisava, perdia. Disse para a Sra. Cinthia que o
367 trabalho em equipe começa desde a educação infantil. Conselheiro Roberto
368 parabenizou a Sra. Cinthia e disse que o tema deveria ser mais discutido. Conselheira
369 Zilda concordou com a Conselheira Lindinere. Solicitou providências dos responsáveis
370 da Secretaria de Administração para não por em risco a vida de usuários atendidos
371 por plantonistas despreparados. Finalizando a Sra. Cinthia expôs a dimensão do
372 cálculo da gratificação de desempenho; descritores básicos; desempenho global da
373 unidade; indicadores; pontuação e incentivo à formação em saúde. Informou que
374 estavam lançando em breve um novo portal da saúde, que terá uma página exclusiva
375 para a Secretaria de Gestão do Trabalho, e um link específico com informações da
376 CIES. **O pleno deliberou que na próxima reunião plenária do Conselho será**
377 **constituída a composição dos (as) conselheiros (as) que comporão o Grupo de**
378 **Trabalho que acompanhará o Desenvolvimento da Política de Gestão do Trabalho e**
379 **Educação em Saúde no Âmbito do Estado.** Na sequência o pleno aprovou a
380 **Programação Anual de Saúde / PAS-2013.** E recomendou que a pauta para discussão
381 da PAS-2014 aconteça até agosto de 2013. Na continuação da pauta entrou em
382 discussão a **Política Estadual de Saúde do Trabalhador.** Apresentado pela gerente
383 Denise e Diretora, Luciana Albuquerque. Após um breve conceito referente à saúde
384 do trabalhador, foram expostos os aspectos epidemiológicos da saúde do
385 trabalhador em Pernambuco e no Brasil; os objetivos da política nacional; as
386 estratégias nacionais; estratégias de integração das vigilâncias; Centros de
387 Referência Regional em Saúde do Trabalhador – CEREST; Estratégia de estímulo à
388 participação da comunidade, trabalhadores e controle social; Estratégia de
389 capacitação de recursos humanos; Estratégia de análise do perfil produtivo, estudos
390 e pesquisas. Seguindo **Prestação de Contas das Comissões e Grupos de Trabalho do**
391 **CES/PE:** Grupo de Trabalhador LGBT; Comitê Técnico Integral de Saúde da População



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

392 LGBT de PE; Iniciando o Conselheiro Jair Brandão após saudações e apresentações
393 referente ao I Seminário Estadual de Saúde da População LGBT no Controle Social em
394 Pernambuco expôs a apresentação relatando o objetivo geral; público alvo. Destacou
395 que o Seminário estava acontecendo por etapas, e a importância de uma política que
396 contemplasse aquela diversidade. Na continuidade da metodologia apresentou os
397 objetivos dos trabalhos em grupo; resultado da etapa da Região Metropolitana, Zona
398 da Mata E Fernando de Noronha; percepção; resultados da etapa do Agreste;
399 descentralização das ações de saúde LGBT no estado. Finalizando o Conselheiro
400 agradeceu à realização do CES/PE, o apoio da SES/PE, a parceria com o Fórum
401 LGBT/PE e a Comissão Organizadora. Reforçou o convite e presença do Secretário
402 Estadual de Saúde na terceira e última etapa do seminário. **O pleno deliberou**
403 **aprovado o texto** referente à proposta de resolução do Conselho Estadual de Saúde
404 de Pernambuco, em repúdio a atitude do Ministro da Saúde em vetar a campanha de
405 prevenção as DST e AIDS, de forma que o referido texto necessitará submeter-se a
406 readequação em formato de resolução, **a ser apreciado na próxima reunião da**
407 **Comissão Executiva, que acontecerá no dia 18 de junho de 2013. Indicação de**
408 **Conselheiros (as) para representações externas.** Na continuidade a Conselheira
409 Lindinere na prestação de contas esclareceu o que era a CIST; para que servia sua
410 composição; sua importância; demonstrou a planilha dos avanços e desafios na
411 saúde do trabalhador e as recomendações aprovadas. A mesa informou que os
412 materiais das apresentações estavam disponibilizados no apoio técnico do CES/PE.
413 **Eventos:** O pleno deliberou aprovada a indicação da Conselheira **Elzanira da Silva,**
414 para representar o CES/PE no Comitê Estadual de Prevenção e Redução de
415 Mortalidade Fetal e Infantil (CEMFI); O pleno deliberou aprovada a participação de
416 conselheiros XXIX – Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde –
417 CONASEMS, no período de 7 a 10 de julho 2013 no Centro de Convenções Ulysses
418 Guimarães em Brasília-DF, sendo a delegação representada pelos Conselheiros:
419 Seguimento Usuário: **Antônio Ricardo Herculano da Silva** (titular), **Antônio Manoel**
420 **da Rocha** (titular) e **Jair Brandão de Moura Filho** (suplente) em caso de impedimento
421 dos titulares; Seguimento Trabalhador: **Antônio Rosildo de Mendonça** (titular) e
422 **Jássimo Bartolomeu dos Santos** (suplente) em caso de impedimento do titular;
423 Seguimento Gestor: **Diego Pessoa Gomes**; O pleno deliberou aprovada a participação
424 do CES/PE VII Fórum de Conselho de Saúde das Capitais e Estaduais do Norte e



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

425 Nordeste, no período de 19 a 21 de junho/2013, (08 vagas para CES/PE, 01 Secretária
426 Executiva, 02 técnicos do CES), através das seguintes representações: Conselheiros
427 (as) segmento usuário: **Verônica Maria Ribeiro (11 votos)**, **Maria de Fátima**
428 **Menezes da Silva (12 votos)**, **Gildark de Robson Barros (07 votos)**, **Ubirajara Alves**
429 **de Lima (13 votos)**, **Antônio Manoel da Rocha (11 votos)**; Não preenchendo a
430 segunda vaga destinada ao segmento gestor, foi consenso ceder para o segmento
431 usuário, sendo eleita a Conselheira **Antônia Veloso Vieira (10 votos)**; Seguimento
432 Trabalhador: **Ivonete Maria Batista** e **Jássimo Bartolomeu dos Santos**. Ainda de
433 acordo com Indicação participarão a Secretária Executiva Suzana Sousa de Assis e
434 mais 02 técnicos que serão indicados pela mesma; O pleno deliberou a participação
435 do CES/PE na Audiência Pública sobre Abastecimento D'Água e Esgotamento
436 Sanitário, que será no dia 27/06/13 às 09h, 6º andar, auditório da Assembléia
437 Legislativa, sendo os seguintes Conselheiros (as): **Elzanira da Silva**, **Sônia Maria de**
438 **Oliveira Pinto**; **Ubirajara Alves de Lima**; **Klébson José de Lima**; O pleno deliberou a
439 participação do CES/PE no II Fórum de Planejamento Regional a ser realizado em
440 cada Macrorregião, no período de 20 à 22/08/13 em Recife, sendo indicados 02
441 conselheiros (as) de segmento distintos, a saber: Conselheiro **Antônio Rosildo de**
442 **Mendonça** (trabalhador) e a Conselheira **Verônica Maria Ribeiro** (usuário). **Informes:**
443 Conselheiro Romero informou que todos deveriam ler a proposta feita para a
444 Coordenação de saúde bucal, recomendando acompanhar a política de saúde bucal
445 do estado onde destaca vários pontos e a reunião que já havia acontecido na
446 Secretaria de Saúde com a Secretária Tereza Campos. Acrescentou que a mesma
447 tinha se mostrado favorável a formação de um grupo de trabalho com a UFPE, UPE,
448 Sindicato dos Odontologistas, Conselho Regional de Odontologia e CES/PE.
449 Conselheiro Batista informou que o Tribunal de Contas estava disponibilizando um
450 curso de módulo básico, nos dias 06 e 07 de agosto, e nos dias 24 a 25 de setembro o
451 módulo mais avançado, que contemplará vinte e cinco conselheiros. Acrescentou que
452 o local ainda seria definido, mais que seria em Recife. Sugeriu ceder vagas também
453 para os Conselhos de Unidade. Informou também que os relatórios orçamentários da
454 Comissão seriam encaminhados por email. Conselheira Elzanira da Silva, membro da
455 Comissão de Supervisão e Fiscalização, informou que foram feitas fiscalizações nos
456 hospitais: Getúlio Vargas, Oswaldo Cruz e Barão de Lucena. Disse que o cenário era o
457 mesmo do município, e que a saúde estava um caos com o descaso e a falta de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

458 médicos. Disse que em breve apresentaria o relatório. Acrescentou que a fiscalização
459 era feita durante o dia todo, e a falta dos tickets estava dificultando o andamento. A
460 mesa esclareceu que os tickets tinham sido empenhados naquele mesmo dia. A
461 Conselheira recomendou ao conselho que fosse agilizada a elaboração dos crachás
462 de identificação de conselheiro, para facilitar o acesso aos hospitais. A Coordenação
463 da mesa esclareceu que estava faltando documentos e foto de alguns Conselheiros.
464 Recomendou que as Comissões atentassem para solicitar para a Coordenação
465 Técnica ponto de pauta para prestação de suas contas. Esclareceu que não houve
466 entrega de ticket no intervalo da reunião do pleno, para o almoço do dia, porque o
467 mesmo foi servido na sede do CES/PE em forma de Buffet. E por nada mais havendo
468 a tratar a Coordenação da mesa, às dezessete horas e quinze minutos, deu por
469 encerrada a 426ª Reunião Ordinária do CES/PE. A presente foi lavrada por
470 mim, _____ Anary de Paiva Souza, Relatora do CES/PE. Recife, treze de
471 junho de dois mil e treze. Frequência dos presentes em anexo.