



ESTADO DE ALAGOAS
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES

ATA DA 218ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE
ALAGOAS – CES/AL DO ANO DE DOIS MIL E VINTE UM

1 Aos quatro dias do mês de agosto de dois mil e vinte um, realizou-se na sede do Conselho
2 Estadual de Saúde de Alagoas, situado na Rua Tabelião Luiz Vieira de Barros (antiga Rua
3 Uruguai), nº 282, Jaraguá, a ducentésima décima oitava (218ª) Reunião Ordinária do Conselho
4 Estadual de Saúde de Alagoas (CES/AL), que por causa da pandemia da COVID-19, teve o
5 formato híbrido (presencial e virtual). **Pontos de pauta: ITEM 1** - Apreciação da Ata 215ª
6 Reunião Ordinária, de 05 de maio de 2021. Expositor: José Wilton da Silva - Presidente do
7 CES/AL. **ITEM 2** – Discussão sobre denúncias da quebra de equipamento utilizado para realizar
8 cateterismo, e desabastecimento de medicamentos e insumos do Hospital Geral do Estado (HGE).
9 Expositor: Gestão Estadual. **ITEM 3** – Apresentação do Relatório Anual de Gestão 2020/RAG
10 2020. Exposição: Bruno Pimentel, Gerente de Planejamento, Monitoramento e Avaliação-
11 SUPLAG/SESAU. **ITEM 4** – Informes. A reunião contou com a presença dos **Conselheiros**
12 **Titulares** (FORMATO PRESENCIAL): **José Wilton da Silva** (ARCAL); **Manoel Eduardo de**
13 **Oliveira** (FAMECAL); **Harrison David Maia** (SINTESTAL); **Paulo Luiz Teixeira Cavalcante**
14 (SESAU); **Cícero Vieira Sampaio** (Instituto Alvorada-AL) **Conselheiros Titulares** (FORMATO
15 ONLINE): **Marilda Pereira Yamashiro Tani** (Ministério da Saúde); **Maria das Graças da Silva**
16 **Dias** (ADEFAL); **Vera Lúcia Elias Rodrigues** (Santa Casa de Misericórdia de Maceió);
17 **Cristiano Sousa Silva** (SOEAL); **Charles Petterson Andrade de Omena** (CREFITO);
18 **Lourivalda Lima Alves** (SINDPREV/AL); **Francisco Renê Leite Gondim** (CRFAL); **Teresa**
19 **Cristina Carvalho dos Anjos** (SASEAL); **Maria Patrícia dos Santos** (SATEAL); **Genilson**
20 **Oliveira dos Reis** (SEESSE); **Maria Tereza Justino dos Santos** (ASSEFUS); **Alex João da**
21 **Silva** (SINDACS); **Viviane Santana dos Santos** (FASPEAL); **Maria do Socorro Leão Santa**
22 **Maria** (Rede feminina de Combate ao Câncer); **Geronimo Ferreira da Silva** (AAAHD); **Cicero**
23 **Cassiano da Silva Júnior** (FAAPIAL); **João Marcos Farias Epiácio de Almeida** (Igreja
24 Evangélica); **Leonardo Correia da Silva** (FETAG/AL); **Rilda Maria Alves Jesuíno** (CUT);
25 **Alessandra Hora dos Santos** (AFAEAL); **Maria José dos Santos** (CEAMI); **Jesse Layra da**
26 **Silva Oliveira** (AAPPE); **Erivaldo Cavalcante Júnior** (SINDHOSPITAL), e **Rafael da Silva**
27 **Gomes** (ARCO-ÍRIS). **Conselheiros Suplentes** (FORMATO ON-LINE): **Júlia Maria**
28 **Fernandes Tenório Levino** (SESAU); **José Sival Clemente da Silva** (COSEMS/AL); **Josileide**
29 **Carvalho dos Santos** (SINDPSI/AL); **Clodoaldo Vieira Guimarães** (UNIASAL); **Edeildo**
30 **Alves de Moura** (SINDCONAM/AL); **Marluce Sousa de Melo** (AFADM), e **Givanildo de**
31 **Lima** (FAMECAL). **Convidados** (FORMATO PRESENCIAL): **José Medeiros dos Santos**
32 (SUPLAG) e **Bruno Pimentel da Silva** (GEPLAN/SESAU). **Secretaria Executiva do CES/AL**
33 (FORMATO PRESENCIAL): **Maria de Fátima Leite Carnaúba Freire**. **Assessoria Técnica**
34 (FORMATO PRESENCIAL): **Simone Stella Gabriel Barros**, **Edna Silva dos Santos**, **Maria**
35 **Denilda Silva de Almeida Pereira**. **Assessoria de Comunicação** (FORMATO PRESENCIAL):
36 **Elza Simões do Amaral** e **Chrystian Fabiano de Souza Silva**. **Assessoria Administrativa do**
37 **CES/AL** (FORMATO PRESENCIAL): **Thâmara Moura Santos**, **John Carlos Muniz da Silva**. **O**
38 **Presidente José Wilton da Silva** iniciou a reunião às quatorze horas e vinte e três minutos
39 parabenizando todos conselheiros e conselheiras presentes, em seguida pediu ao primeiro
40 secretário da Mesa Diretora, Conselheiro Harrison David Maia que lesse o expediente do dia: **I-**
41 **Justificativa de faltas dos (as) conselheiros (as):** - **Kátia Born**- titular da UNCISAL- segmento
42 gestor; - **Antonio Rocha dos Santos Filho** – suplente do Grupo Gay de Maceió- segmento usuário.
43 **II- Informes da mesa:** - **esclarecimentos sobre participação dos conselheiros nas reuniões**
44 **ordinárias e das comissões permanentes:** Artigo 8º da Lei 7.400 – “§ 2º Perderá o assento no
45 Conselho Estadual de Saúde de Alagoas (CES/AL) as entidades/instituições que, sem motivo
46 justificado por meio de comprovação documental, deixar de comparecer a 3 (três) reuniões



ESTADO DE ALAGOAS
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES

ATA DA 218ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE
ALAGOAS – CES/AL DO ANO DE DOIS MIL E VINTE UM

47 ordinárias consecutivas ou a 6 (seis) intercaladas no período de 1 (um) ano”. Parágrafo único do
48 Art. 10 da lei 7.400 –” Será substituído da representação da Comissão do Conselho Estadual de
49 Saúde de Alagoas, o Conselheiro que, sem motivo justificado por meio de comprovação
50 documental deixar de comparecer a 3 (três) reuniões consecutivas ou 6 (seis) intercaladas no
51 período de 1 (um) ano”. O conselheiro deverá justificar por e-mail para que possa ser anexado à
52 lista de frequência; **Direito de voto do suplente na ausência do titular:** Artigo 8º da Lei 7.400 -
53 § 5º As reuniões terão caráter público, sendo reservado o direito de voto aos conselheiros titulares
54 e, na ausência destes, aos conselheiros suplentes. Artigo 15 do Regimento - § 5º Em caso de
55 ausência, o titular será substituído pelo suplente e a substituição deverá ser comunicada à Mesa no
56 decorrer da reunião; **Ajudas de custo:** Artigo 8º da Lei 7.400 - § 9º Os membros do Conselho
57 Estadual de Saúde de Alagoas não farão jus a remuneração, a qualquer título, sendo os serviços
58 por eles desenvolvidos considerados de relevância pública e § 10. O Conselheiro fará jus à
59 percepção de despesas com deslocamento na capital para as atividades do Conselho Estadual de
60 Saúde de Alagoas, e alimentação quando as mesmas extrapolarem o horário pré-definido. Artigo
61 15 do Regimento § 10. O Conselheiro usuário e trabalhador de saúde farão jus à percepção de
62 despesas com deslocamento na capital para as atividades do Conselho Estadual de Saúde de
63 Alagoas, e alimentação quando as mesmas extrapolarem o horário pré-definido; **Diárias para**
64 **titular e suplente em sua ausência:** Artigo 8º da Lei 7.400 - § 11. O Conselheiro fará jus à
65 percepção de indenização de diária e de transporte quando residir no interior do Estado e tiver de
66 se deslocar para as atividades do Conselho Estadual de Saúde de Alagoas na capital, ou quando
67 residir na capital e as atividades ocorrerem no interior do Estado ou em outros Estados; **Resposta**
68 **da SESAU sobre cirurgias ortopédicas:** A gerência do HGE informa que atualmente as cirurgias
69 ortopédicas de primeiro tempo estão acontecendo no trauma e as de segundo tempo, estão sendo
70 encaminhadas aos hospitais referenciados: Hospital geral da Mata (União dos Palmares). Hospital
71 Carvalho Beltrão (Coruripe) e Hospital Cirúrgico e Hospital Veredas (Maceió). Após a leitura do
72 expediente do dia, **o presidente José Wilton da Silva** pediu que a secretária executiva Maria de
73 Fátima Carnaúba verificasse o quórum. Em seguida, **o Presidente passou para o primeiro ponto**
74 **de pauta: Apreciação da Ata da ducentésima décima quinta (215ª) reunião ordinária, que**
75 **colocada em votação, foi aprovada por vinte e três (23) votos e duas (02) abstenções dos**
76 **Conselheiros Rafael da Silva Gomes e Alex João da Silva.** Na sequência, o **Presidente** passou
77 para o **segundo ponto de pauta: Discussão sobre denúncias da quebra do equipamento**
78 **utilizado para realizar cateterismo e desabastecimento de medicamentos e insumos do**
79 **Hospital Geral do Estado (HGE).** Informou que a pessoa da SESAU que iria apresentar o ponto
80 de pauta, não compareceu. Então pediu ao Conselheiro Paulo Luiz Teixeira Cavalcante, diretor do
81 HGE que passasse algumas informações sobre o que realmente estava acontecendo no HGE e se
82 precisasse de mais informações, o CES/AL pediria o complemento da SESAU sobre a situação. **O**
83 **Conselheiro Paulo Teixeira** falou que essa pauta precisaria ser explicitada pela SESAU, porque
84 as contas eram feitas por ela, mas como diretor do HGE tinha números e informações precisas
85 para tirar algumas dúvidas. Com relação ao desabastecimento de medicamentos do HGE, falou
86 que passou uma fase um pouco crítica e a pandemia perturbou bastante as empresas produtoras,
87 não só a SESAU, mas também todos os compradores de insumos e medicamentos do Brasil, todos
88 sofreram na “pele”, a dificuldade desse desabastecimento. “Como não somos exceção, ficamos
89 nessa barca, uma vez, que o HGE é porta aberta vinte e quatro (24) horas e atende a população de
90 todo o Estado de Alagoas, que tem noventa por cento (90%) da população dos usuários
91 dependentes do SUS”. Relatou que nas últimas duas semanas, as coisas começaram a melhorar,
92 houve um índice elevado de abastecimento de insumos, principalmente no item antibiótico, que



ESTADO DE ALAGOAS
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES

ATA DA 218ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE
ALAGOAS – CES/AL DO ANO DE DOIS MIL E VINTE UM

93 estava numa carência muito grande. Com relação ao equipamento da hemodinâmica, falou que a
94 falta desse equipamento, causou um problema grave e muito grande, porque a unidade de
95 cardiologia de alta complexidade do HGE era responsável por cinco (5) a sete (7) exames
96 realizados diariamente, mais a ajuda dos prestadores de serviços nessa área. Quando o
97 equipamento quebrou foi comunicado imediatamente a SESAU, que tomou as providências,
98 contactou a empresa, mas como era equipamento de alta complexidade, uma peça extremamente
99 cara, quase quinhentos mil reais (R\$ 500.000,00), da marca Toshiba, que não era fabricada no
100 Brasil, foi necessário pedir no Exterior. Por isso levou mais de trinta (30) dias para chegar. Para
101 amenizar o problema causado pela falta do equipamento, foram enviados pacientes para Santa
102 Casa de Misericórdia, para o Hospital Chama de Arapiraca e com isso amenizou bastante o
103 problema de cateterismo e angioplastia. O equipamento já foi consertado, os engenheiros de São
104 Paulo, funcionários da empresa, permaneceram aqui em Maceió para dar suporte caso houvesse
105 problema com a peça nova. O HGE voltou a realizar os exames, e para que não houvesse prejuízos
106 para os usuários nessa linha de atendimento, foi mantido o envio dos pacientes em número de dois
107 (02), para a Santa Casa de Misericórdia, e de três (03) para o Hospital Chama de Arapiraca. No
108 geral foram atendidos dez (10) pacientes para cateterismo e angioplastia. Terminado a explanação
109 dos fatos, o Conselheiro Paulo Teixeira se colocou a disposição para maiores esclarecimentos. O
110 presidente **José Wilton da Silva** abriu as inscrições para que os Conselheiros e Conselheiras
111 pudessem se manifestar a respeito da questão. O Conselheiro **Cícero Vieira Sampaio** falou que o
112 tema o deixava satisfeito e tranquilo, por que o HGE era um hospital que merecia todo o respeito
113 por parte de todos. Era um hospital que tinha os melhores profissionais e que precisava ser
114 abraçado por todos. O HGE precisava ser bem tratado, e seus investimentos devem ser garantidos
115 pela SESAU, pois o hospital era responsável pelo atendimento a população do Estado de Alagoas,
116 e até de quem vinha de fora do Estado. “O HGE precisava ser respeitado pelos Conselheiros e
117 Conselheiras, pelos usuários, trabalhadores e prestadores. Precisava ser respeitado, inclusive, pela
118 a gestão da SESAU”. Propôs uma Moção de Apoio ao HGE, para que fossem alocados e
119 garantidos sempre os recursos do HGE, para que ele se mantivesse funcionando, para que a
120 população fosse atendida e tivesse resposta do Governo do Estado. A moção de apoio era para
121 impulsionar a SESAU a investir mais no HGE. A **Conselheira Viviane Santana dos Santos**
122 manifestou seu apoio à Moção de Apoio proposta pelo Conselheiro Cícero Vieira, e fez uma
123 observação com relação ao ambiente para onde foram direcionados os usuários para aguardar os
124 exames. Relatou que uma pessoa conhecida que estava internada em um hospital, chamado
125 Alvorada, reclamou das condições desse hospital, pois estava faltando tudo. Pediu que o
126 contratante tivesse um olhar fiscalizador, e antes de enviar o paciente, analisasse se era viável
127 enviá-lo, para que o mínimo fosse garantido, que era o protocolo de segurança. O **Conselheiro**
128 **Edeildo Alves de Moura** disse que se sentia contemplado pela fala do Conselheiro Cícero Vieira.
129 Falou que há muito tempo vinha faltando insumos, ficou sabendo que até na Unidade de Terapia
130 Intensiva (UTI) estava faltando material para o dia-a-dia de trabalho. Para finalizar, fez uma
131 observação sobre os equipamentos para transmissão das reuniões do CES/AL, dizendo que já
132 foram feitos vários requerimentos enviados a SESAU, e ela não deu resposta. “É um absurdo a
133 SESAU virar as costas para o Conselho. Estávamos fazendo arranjos para poder realizar as
134 reuniões”. Perguntou se o Presidente José Wilton tinha alguma resposta sobre isso? O **Presidente**
135 **do CES/AL** respondeu ao Conselheiro Edeildo que já havia solicitado a SESAU todo o
136 equipamento, inclusive tinha sido aberto um processo. Informou ainda que foi confirmada uma
137 reunião com a Mesa Diretora e o Secretário Alexandre Ayres para discutir toda a questão da
138 logística, recursos humanos e a nova sede do Conselho. Lamentou a forma como o CES/AL vem



ESTADO DE ALAGOAS
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES

ATA DA 218ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE
ALAGOAS – CES/AL DO ANO DE DOIS MIL E VINTE UM

139 trabalhando, com computador emprestado, tanto dos funcionários, como também de conselheira.
140 Nessa reunião com o Secretário Alexandre Ayres, ele iria solicitar agilização de todas as
141 demandas que foram solicitadas a SESAU. Acreditava que o Secretário iria atender. Após a
142 reunião iria passar para os grupos das Comissões o que foi discutido e qual o avanço que teve essa
143 conversa com o Secretário. Sobre a situação do HGE, desde materiais, equipamentos e os
144 encaminhamentos dos pacientes que precisaram de atendimento estavam aguardando a resposta
145 desse ofício para o Conselho tomar as providências. Em seguida passou a palavra para o
146 Conselheiro Paulo Teixeira para que ele respondesse aos questionamentos. O **Conselheiro Paulo**
147 **Teixeira** respondeu a Conselheira Viviane Santana, dizendo que costumava chamar o HGE de
148 “esponja social do Estado”. “Absorve tudo, tem que resolver tudo internamente, e quando não
149 resolve tem que procurar solução fora”, e o Hospital Alvorada foi uma das soluções que
150 encontraram. Infelizmente não podia ficar com todos os pacientes, porque a demanda era muito
151 grande e precisava dos leitos de retaguarda, por isso, foi necessário colocar temporariamente esses
152 pacientes no Hospital Alvorada e parte desses pacientes de cardiologia foram colocados no
153 Hospital Metropolitano, onde seguramente, foram mais assistidos. Informou que hoje já estavam
154 fazendo todos os exames no HGE, uma vez que o equipamento foi consertado. Com relação à
155 pergunta do Conselheiro Edeildo concordou que haviam passado um momento muito difícil de
156 abastecimento, não só em Alagoas, mas também no Brasil todo, por causa da pandemia. Fez um
157 elogio ao Conselho Estadual de Saúde, dizendo que “o Conselho reverbera a necessidade da
158 sociedade porque foi o CES que fez a denuncia de desabastecimento do HGE”. Agradeceu a
159 sensibilidade dos (as) Conselheiros (as) “porque o HGE passou por um período crítico apesar de
160 todo o empenho do Secretário Alexandre Ayres e de sua equipe”. “O HGE era uma porta aberta
161 para a sociedade, principalmente a sociedade mais pobre do Estado e não precisava de críticas, e
162 sim, de apoio, muito apoio, para que cada vez mais pudesse servir a sociedade, com dignidade,
163 com ética e de forma adequada”. O **Presidente José Wilton** falou que o Conselho estava sempre
164 vigilante nessa questão, entendendo que o HGE era uma porta de entrada para os alagoanos, desde
165 acidentes, até a questão clínica. “Vamos ficar vigilantes, dando apoio, e solicitar da Gestão que ela
166 melhore cada vez mais a situação do HGE, não só em equipamentos, mas também, cobrando dos
167 Municípios que eles cumpram com seu papel, na retaguarda, onde eles devem atender as questões
168 clínicas, desafogando o HGE, pois ele não recusa pacientes”. Ressaltou que todos os que chegam
169 são atendidos, muitas vezes de forma desumana por não ter estrutura para atender todas as
170 demandas. Em seguida leu um trecho do texto da proposta do Conselheiro Cícero Vieira sobre a
171 Moção de Apoio ao HGE: “... pela importância que representa para o atendimento à população
172 alagoana, para que o governo do estado priorize o investimento para mantê-lo em condições de
173 funcionamento com insumos e equipamentos adequados, para a melhoria da assistência da
174 população, e acrescentou “aumentando a capacidade de infraestrutura e atendimento que aquela
175 unidade tanto precisa”. Falou que a Unidade tinha bons técnicos, bons profissionais e uma boa
176 diretoria, e tinha certeza que o Secretário Alexandre Ayres não mediria esforços para deixar o
177 HGE à altura que ele merecia para atender a população alagoana. **Colocada em votação a Moção**
178 **de Apoio foi aprovada por vinte e três (23) votos, com uma abstenção do Conselheiro**
179 **Gerônimo Ferreira da Silva**, representante da Associação Alagoana de Assistência ao
180 Hipertenso e ao Diabético (AAAHD). O Conselheiro **Paulo Teixeira** falou que o Secretário
181 Alexandre Ayres havia informado que iria começar um serviço novo de radiologia. Que seria
182 construído um novo espaço para um novo tomógrafo e um aparelho de Raio X digital. O HGE
183 passará a funcionar com dois (02) tomógrafos e dois (02) Raio X, e em um curto espaço de tempo.
184 Sobre a reforma do HGE, informou que estava previsto o projeto, já pronto, para a reestruturação



ESTADO DE ALAGOAS
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES

ATA DA 218ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE
ALAGOAS – CES/AL DO ANO DE DOIS MIL E VINTE UM

185 física, elétrica e hidro sanitária da área azul e da entrada do HGE. **O presidente José Wilton** falou
186 que a notícia era boa, mas tinha que ser otimista, fiscalizar, cobrar mais, valorizar cada vez mais o
187 SUS. Fazer críticas construtivas e fazer o papel dos Conselheiros (as) que era de acompanhar,
188 fiscalizar, denunciar, e o principal, que era cobrar respostas da Gestão, para melhorar a
189 assistências a população mais necessitada. **O Presidente do CES** esclareceu que o terceiro ponto
190 da pauta a Apresentação do Relatório Anual de Gestão 2020 (RAG 2020) seria apresentado pelo
191 Planejamento da SESAU e não pela Comissão de Orçamento e Programação do CES/AL.
192 Esclareceu também, que não se tratava de aprovação do RAG, mais sim, de uma apresentação.
193 Que lamentava ouvir alguns Conselheiros (as) postarem colocações desagradáveis a respeito da
194 Mesa Diretora. Afirmou que a Mesa Diretora é transparente e que trabalha de uma forma
195 democrática e quando alguém tiver dúvidas, liguem para a equipe técnica do Conselho, ou os
196 membros da Mesa Diretora, e não postem nos grupos de Comissões falas totalmente fora da
197 realidade. Esclareceu que em nenhum momento a Mesa Diretora falou que o RAG 2020 seria para
198 apreciação do pleno, pois ainda tinha o RAG 2019, que está sendo apreciado pela Comissão de
199 Orçamento e Programação, e depois disso será encaminhado aos Conselheiros (as) para
200 deliberação do pleno, ressaltando que quem aprova o Relatório é o Pleno do Conselho. Informou
201 que o RAG 2020 já foi apresentado na Assembleia Legislativa, em audiência pública, onde a Mesa
202 Diretora do CES esteve presente. Informou ainda que foi solicitado da SESAU, que antes de ser
203 apresentado na Assembleia Legislativa, o RAG fosse apresentado no Plenário do CES. Em
204 seguida passou a palavra para o Bruno Pimentel, Gerente de Planejamento, Monitoramento e
205 Avaliação (SUPLAG/SESAU), para que ele fizesse a apresentação do RAG 2020. **Bruno**
206 **Pimentel** cumprimentou a todos (as) e informou que o Relatório de Gestão faz referência ao
207 período de janeiro a dezembro de dois mil e vinte (2020). Quando foi apresentado na Assembleia
208 Legislativa foram juntados todos os quadrimestres e o somatório dos três (03) quadrimestres fazia
209 referência ao ano. A apresentação foi estruturada em cinco (05) tópicos, o primeiro fazia menção
210 orçamentária, lembrou que o Gestor do SUS não escolhe a estrutura do Relatório, pois a mesma
211 está prevista na Lei Complementar número cento e quarenta e um (141), de treze de janeiro de
212 dois mil e doze, e é única para todos os Gestores do País. O segundo tópico tratava das auditorias
213 realizadas, o terceiro da oferta e produção de serviço, e o quarto dos indicadores interfederativos, e
214 nesse último tópico iria fazer uma comparação com o restante do País, com o objetivo de
215 entendermos como esses indicadores se comportaram em um ano atípico. Fez uma observação,
216 dizendo que o ano de dois mil e vinte (2020) teria que ser olhado com extrema cautela. “É um
217 ponto fora da curva de todos os demais anos. É um ano que remota a crise sanitária mais grave dos
218 nossos tempos. Precisamos ter essa consciência. Tínhamos um planejamento estabelecido e
219 tivemos que entender a crise, aprender com ela, e traçar estratégias para enfrentá-la, não foi um
220 processo simples. Não conseguimos ter soluções simples, para problemas complexo. Foi
221 complexo não só para Alagoas, mas para o mundo como um todo. Hoje algumas coisas estão mais
222 claras, a partir de um ano e meio de pandemia, já temos alguns pontos de convicção sobre o vírus,
223 mas lá em dois mil e vinte (2020), a situação era bem diferente. Hoje podemos dizer que todos
224 aqueles que caminharam lado a lado com a ciência, conseguiram melhores resultados. Esse é o
225 caso de Alagoas, que apresenta um dos melhores resultados do País, por que teve uma condução
226 pautada na ciência. Não se sobrepôs ao pensamento do Governo e nem do Secretário de Estado da
227 Saúde, sobrepôs nas razões e os critérios que a ciência naquele instante com a compreensão que
228 indicava”. “Afirmou que é por isso que Alagoas consegue alcançar uma posição de destaque, e é
229 por isso também, o último tópico da apresentação foi separado exclusivo para a pandemia”. Falou
230 que no tópico de execução orçamentária, tinha a obrigação de aplicar minimamente doze por cento



ESTADO DE ALAGOAS
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES

ATA DA 218ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE
ALAGOAS – CES/AL DO ANO DE DOIS MIL E VINTE UM

231 (12%) no conjunto de receitas que o Estado arrecadava. Então o Estado arrecadou em valor bruto
232 de nove bilhões, seiscentos e quarenta e cinco milhões, seiscentos e quarenta e nove mil, noventa
233 e oito reais e dezoito centavos (R\$ 9.645.649.098,18), esse era o número de referência para ser
234 calculado o mínimo. Evidentemente era preciso subtrair das receitas de impostos e das receitas de
235 transferências constitucionais e legais, aquilo que deveria ser enviado para os municípios.
236 Subtraindo um bilhão, duzentos e setenta e quatro milhões, seiscentos e noventa e seis mil, trinta e
237 quatro reais e cinquenta e cinco centavos (R\$ 1.274.696.034,55), tivemos um valor líquido de oito
238 bilhões, trezentos e setenta milhões, novecentos e cinquenta e três mil, sessenta e três reais e
239 sessenta e três centavos (R\$ 8.370.953.063,63), esse era o número de referência, o valor de doze
240 por cento (12%) seria na ordem de um bilhão, quatro milhões, quinhentos e quatorze mil, trezentos
241 e sessenta e sete reais e sessenta e quatro centavos (R\$ 1.004.514.367,64). Esse era o valor
242 mínimo a ser aplicado. Explicou que existia varias formas de recursos que financiavam o SUS.
243 Fonte de recursos era onde os recursos se originavam. Ele era originário dos cofres do Estado, do
244 Tesouro Estadual, e poderia vir do Governo Federal. Dentro do Governo Estadual tinha ainda,
245 subdivisões. Por exemplo, o Fundo Estadual de Combate e Erradicação à Pobreza (FECOEP), era
246 um fundo estadual, mas não poderia ser computado no mínimo. Do recurso federal, tinha
247 transferência direta, mas também, tinha convênios que vinham dos cofres do governo federal, mas
248 eram fontes distintas. Da fonte cem (100) que era a nossa fonte de recursos ordinários, fonte de
249 arrecadação própria. Eram três os estágios da despesa publica: o empenho, onde o recurso era
250 separado, só poderia empenhar se tivesse recurso em caixa. Depois que o produto era recebido, era
251 liquidado, e se estivesse tudo certo, poderia pagar. Falou que a lei complementar nº 141, no art. 36
252 dizia que o estágio do empenho para o fechamento do ano, era um estágio que poderia ser
253 utilizado. Foram empenhados um bilhão, sessenta milhões, cento e setenta e dois mil, quinhentos
254 reais e quarenta centavos (R\$ 1.060.172.500,40). Contudo, tinha um valor aproximadamente de
255 nove milhões (R\$ 9.000.000,00) que se referia ao Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores
256 do Estado de Alagoas (IPASEAL) e esse valor não poderia ser contabilizado no corpo do mínimo.
257 Subtraindo esse aproximado nove milhões (R\$ 9.000.000,00) de um bilhão e sessenta milhões
258 (1.060.000.000,00), ficou um valor de um bilhão, cinquenta e um milhões, duzentos e nove mil,
259 oitocentos e oitenta e cinco reais e cinquenta e nove centavos (R\$ 1.051.209.885,59), que é o valor
260 para o compute do mínimo, que representa um percentual de doze, cinquenta e cinco por cento
261 (12,55%). Esse foi o percentual mínimo aplicado no ano de 2020. Na transferência de recursos
262 SUS, tivemos um empenho na ordem de trezentos e vinte e cinco milhões e setecentos e dez mil
263 (R\$ 325.710.000,00). Esse valor se deu muito acima da média, por que os Gestores Estaduais e
264 Municipais não de concordar, que durante o ano de 2020 o governo federal não deixou que
265 faltasse dinheiro nos cofres públicos para o enfrentamento da pandemia. O FECOEP teve
266 execução também no valor de vinte e nove milhões, oitocentos e noventa e dois mil, trezentos e
267 seis reais e sessenta e dois centavos (R\$ 29.892.306,62); recursos de administração direta, um
268 pouco mais de vinte e seis milhões, trezentos e cinquenta e nove mil, quatrocentos e cinquenta e
269 nove reais e dezenove centavos (R\$ 26.359.459,19); convênios no valor de trinta e dois, cento e
270 trinta e nove reais (R\$ 32.139,00), a fonte transferência da união faz referência ao inciso I do art.
271 5º da lei complementar nº 173/2020, que suspendeu as obrigações com a dívida do Estado naquele
272 ano. Esses recursos deveriam preferencialmente, segundo a Lei Complementar, ser alocados no
273 enfrentamento da pandemia. Foi alocado segundo essa fonte (560), cento e sessenta e dois
274 milhões, novecentos e oitenta mil, seiscentos e oitenta e oito reais e trinta e oito centavos
275 (R\$ 162.980.688,38). O valor total de recursos aplicados em ações de serviços de saúde no Estado
276 de Alagoas foi na ordem de um bilhão, seiscentos e cinco milhões, cento e quarenta e sete mil,



ESTADO DE ALAGOAS
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES

ATA DA 218ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE
ALAGOAS – CES/AL DO ANO DE DOIS MIL E VINTE UM

277 duzentos e cinquenta e um real e oitenta e seis centavos (R\$ 1.605.147.251,86). Quando se faz
278 uma ponderação percentual, observa-se as fontes de recursos, em que a fonte cem (100), do
279 tesouro estadual, respondeu durante o ano, um pouco mais de sessenta e seis por cento (66%) do
280 valor total de recurso, seguido pela fonte do governo federal, e a suspensão do pagamento da
281 dívida. Tem se discutido muito a questão do percentual mínimo, mas era preciso aplicar um
282 percentual maior. Abrindo um parêntese, falou que era necessário analisar a forma como o
283 governo estadual estava organizado as finanças, ressaltando que talvez o Estado de Alagoas, no
284 âmbito fiscal, foi o que mais avançou nos últimos anos, informando que existia uma série de
285 lacunas fiscais no estado a exemplo de entidades, representante da administração privada que não
286 pagavam os impostos da forma devida, e o Secretário de Estado da Fazenda, George Santoro fez
287 um trabalho extraordinário. Em dois mil e treze (2013) o Estado de Alagoas aplicou em torno de
288 seiscentos e trinta e três milhões (R\$ 633.000.000,00) em ações de serviços públicos de saúde,
289 enquanto do governo federal, recebeu em torno de duzentos e quatro milhões de reais
290 (R\$ 204.000.000,00). Hoje Alagoas ultrapassa a casa de um bilhão (R\$ 1.000.000.000,00).
291 Observa-se ao longo do tempo, que houve um salto muito grande, um percentual mais de setenta
292 por centos (70%). Em termos percentuais foram aplicados doze, cinquenta e cinco por cento
293 (12,55%). Mas como a organização contábil financeira que o estado alcançou ao longo desses
294 anos, foi possível darmos um salto do número absoluto muito alto. “Precisamos considerar com
295 muita cautela isso. Por que se não tivéssemos uma gestão tão eficaz nesse sentido, o percentual
296 seria menor. Conseguimos organizar o caixa, arrecadar mais, e gerir melhor as finanças do
297 estado”. A saúde tem diversos programas de cofinanciamento (Prosaúde, +Saúde Especialidades,
298 Vigilância, Promater, Provida, etc...), transferimos recursos de farmácia básica para os
299 Municípios, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), SAMU, etc... Foi transferido no ano de
300 dois mil e vinte (2020) um pouco mais de trezentos e onze milhões de reais (R\$ 311.000.000,00)
301 para os cento e dois (102) Municípios de Alagoas, distribuídos por Regiões de Saúde. Parte dos
302 programas de cofinanciamento tinha parcelas dos recursos atribuídas ao desempenho. Quando o
303 Município não receber o valor cheio, era por que não conseguiu alcançar por meio dos indicadores
304 preestabelecidos e por meio das metas predefinidas, o desempenho desejado. Relatou que no
305 mundo toda essa amostra está sendo adotada, não se financia mais com bases em outros critérios
306 que não sejam resultados. Foi aplicado um pouco mais que o mínimo, nesse ano de dois mil e
307 vinte e um (2021), já no primeiro quadrimestre superamos os quatorze por cento (14%). Quando
308 olhamos os valores absolutos, percebemos que o estado de Alagoas tem se destacado em relação
309 ao País. “Isso não quer dizer que estamos falando do melhor dos mundos, estamos caminhando,
310 dando passos significativos no sentido do progresso que tanto desejamos, problemas existe, mas
311 também existe uma construção que vai se sustenta no médio e longo prazo”. Falou que com
312 relação às auditorias, neste ano analisado tivemos um total de um mil, cento e setenta e sete
313 (1.177), levando em consideração o momento que estamos vivendo em pandemia. Fazendo uma
314 comparação com o ano de dois mil e dezenove (2019), houve uma redução de trinta e dois por
315 centos (32%) no número total de auditorias. Nas ofertas e produção de serviços, quando se observa
316 as distribuições dos leitos por tipos e segundo a natureza do estabelecimento, observa-se que a
317 redução foi de quatorze leitos. Na produção hospitalar por complexidade de procedimento,
318 tivemos em dois mil e vinte (2020), um total de cento e quarenta e sete mil, oitocentos e oitenta e
319 nove (147.889) autorização de Internação Hospitalar (AIH) aprovada. Na média complexidade o
320 percentual foi maior. Em dois mil e dezenove (2019), tivemos um percentual de cento e setenta e
321 seis mil, novecentos e sete (176.907) AIH aprovadas. Isso representa entre um ano e outro, uma
322 redução de dezesseis, quatro por cento (16,04%). Quando se observa a produção hospitalar, o



ESTADO DE ALAGOAS
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES

ATA DA 218ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE
ALAGOAS – CES/AL DO ANO DE DOIS MIL E VINTE UM

323 HGE conseguiu produzir durante o ano de dois mil e vinte (2020), dez mil, setecentos e setenta e
324 nove (10.779), teve uma redução de dois mil e dezenove (2019) para dois mil e vinte (2020), de
325 trinta e um, vinte e dois por cento (31,22%). Com a exceção da Unidade de Emergência Dr. Daniel
326 Houly que teve um crescimento, as demais apresentaram decréscimo durante o período de dois mil
327 e dezenove (2019) a dois mil e vinte (2020). Isso não era só uma característica de Alagoas, era
328 uma característica do País como um todo. “Observando os RAGs dos outros Estados, percebe-se
329 que foi uma consequência natural do desdobramento da pandemia durante o ano de dois mil e
330 vinte (2020). O HGE em todas as prestações de contas respondia por mais de cinquenta por cento
331 (50%) da produção hospitalar. As aberturas das novas unidades de saúde vão ser de extrema
332 importância para o iniciarmos o desafogamento do HGE, que perpassa pela atenção primária,
333 como também pela descentralização da oferta de alguns serviços que esses hospitais regionais vão
334 acabar por sanar essas problemáticas lá na região mesmo. Em dois mil e vinte (2020) a produção
335 hospitalar do HGE respondeu por aproximadamente trinta e cinco por cento (35%) do todo. A
336 produção ambulatorial também sofre um decréscimo quando observamos a complexidade. Na
337 atenção básica houve uma redução sutil em torno de três por cento (3%), na média complexidade a
338 redução já foi um pouco maior, aproximadamente vinte por cento (20%), na alta complexidade
339 tivemos um crescimento na ordem de aproximadamente oito por cento (8%). Esclareceu que a
340 parte do não se aplica são procedimentos que a tabela SUS não acompanha, esses responderam por
341 uma redução de seis e sessenta e nove por cento (6,69%).” Fizemos questão de colocar por
342 quadrimestre do ano e o total do ano, fazendo menção ao ano anterior para tentar entender o
343 comportamento desses números”. Tivemos uma redução da produção ambulatorial
344 aproximadamente de dez e trinta e quatro por cento (10,34%) para o ano dois mil e vinte (2020),
345 em relação ao ano dois mil e dezenove (2019). Com relação aos **Indicadores de saúde**, Bruno
346 falou que” ao longo da história, os números mostravam que viver em Alagoas é sentir dor mais do
347 que viver em outro lugar do País. “Viver em Alagoas é ganhar menos, é ter menos recursos
348 disponíveis para viver, é ter a menor taxa de alfabetizado do País, e ter menos anos de vida do que
349 em outro lugar”. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) era o último do País. Houve
350 avanços nos anos mais recentes, mas ainda assim Alagoas não conseguiu chegar ao penúltimo
351 lugar, e isto é preocupante, porque se tínhamos um grupo de pessoas com essas características, era
352 inevitável que essas pessoas dependessem de forma muito forte do sistema público. O Estado
353 sendo pobre, também não tinha a capacidade de arrecadação tão forte como os Estados com
354 desenvolvimentos maiores. Que a população de Alagoas antes da pandemia, pelo menos noventa
355 por cento (90%), dependia de forma total dos serviços do SUS. Para se viver minimamente bem,
356 era preciso se fazer três (03) coisas: ter uma alimentação saudável e balanceada, dormir bem, e
357 praticar exercícios. A renda per capita em dois mil e dezenove (2019), foi de setecentos e três reais
358 (R\$ 703,00) por pessoa, considerando toda a desigualdade de renda no Estado. Isso acaba
359 refletindo nos números apresentados. Os números das nossas metas Estaduais dependiam dos
360 cento e dois (102) Municípios. “Eu não estou aqui transferindo responsabilidades, somos
361 coparticipes de todo o processo. Somos Coordenadores da Política de Saúde. Se não entendermos
362 essa nossa realidade, vamos ficar discutindo o tempo todo de forma distante do nosso quadro
363 real”. Bruno fez uma explanação geral sobre vários gráficos apresentados. Disse que os
364 indicadores investigativos tendiam a trazer uma lucidez maior na tomada de decisões. Foram
365 apresentados vinte e três (23) indicadores que abordaram temas como mortalidade prematura,
366 proporção de óbitos de mulheres em idade fértil, proporção de registro de óbitos com causa básica
367 definida, proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI),
368 encerrados em até 60 dias após notificação, proporção de cura dos casos novos de hanseníase,



ESTADO DE ALAGOAS
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES

ATA DA 218ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE
ALAGOAS – CES/AL DO ANO DE DOIS MIL E VINTE UM

369 número de casos com sífilis congênita em menores de um ano de idade, número de casos novos de
370 AIDS em menores de cinco (5) anos, proporção de análises realizadas em amostras de água para
371 consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, razão de
372 exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 anos na população residente de
373 determinado local e a população da mesma faixa etária, razão de exames de mamografia de
374 rastreamento realizados em mulheres de sessenta e nove (69) anos na população residente de
375 determinado local e população da mesma faixa etária, proporção de parto normal no SUS e na
376 Saúde Suplementar, Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de dez (10) a
377 dezenove (19) anos, taxa de mortalidade infantil, número de óbitos maternos em determinado
378 período e local de residência, cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica,
379 cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde e do Programa Bolsa Família,
380 cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica, ações de matriciamento
381 sistemático realizadas por CAPS com equipe de Atenção Básica e proporção de preenchimento do
382 campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. Foi constatado que
383 apenas um dos indicadores, o de número nove (9) - número de casos novos de AIDS em menores
384 de cinco (5) anos, foi alcançado, o restante teve o desempenho abaixo da meta. Bruno também
385 apresentou um **Balanco dos duzentos e setenta (270) dias da COVID-19**. Fez uma linha
386 histórica sobre o COVID-19, desde o início do primeiro caso na cidade de Wuhan, na China, em
387 dezembro de dois mil e dezenove (2019), até o surgimento do primeiro caso em Alagoas, em onze
388 de março de dois mil e vinte (11/03/2020). Falou que o plano de contingência do Estado saiu antes
389 do plano de contingência nacional. Na linha histórica destacou a abertura dos primeiros leitos
390 exclusivos para o enfrentamento da COVID-19 em Alagoas e da Central de Regulação;
391 implantação do Alô Saúde; lançamento do Programa Cuidados ao Luto; contratação de dois mil,
392 novecentos e trinta e seis (2.936) Profissionais da Saúde, e oitocentos e quarenta e cinco (845)
393 Profissionais Administrativos. O recurso de enfrentamento a COVID-19 houve uma receita na
394 ordem de duzentos e setenta e seis milhões, oitocentos e oito mil, cento e setenta e três reais e
395 setenta e um centavos (R\$ 276.808.173,71), sendo do recurso Estadual, cento e quarenta e nove
396 milhões, quinhentos e quarenta e cinco mil, trezentos e setenta e oito reais e noventa e oito
397 centavos (R\$ 149.545.378,98), do recurso Federal, cento e vinte e sete milhões, duzentos e
398 sessenta e dois mil, setecentos e noventa e quatro reais e setenta e sete centavos
399 (R\$ 127.262.794,73). A Despesa Empenhada no enfrentamento da pandemia foi no total de
400 duzentos e cinquenta e dois milhões, duzentos e oitenta e oito mil, setecentos e onze reais e
401 noventa e oito centavos (R\$ 252.288.711,98). Ao terminar a apresentação Bruno Pimentel se
402 colocou a disposição para os questionamentos. O Presidente **José Wilton** parabenizou Bruno
403 Pimentel pela apresentação, e falou que a apresentação havia se alongado, mas foi necessário para
404 que os (as) Conselheiros (as) tivesse uma noção parcial do que iria ser a avaliação do Relatório de
405 gestão do ano de dois mil e vinte (2020). Parabenizou também a Conselheira Marilda Pereira
406 Yamashiro Tani pela Web Conferência sobre o Papel do Conselheiro nos Planos Municipais de
407 Saúde. Em seguida passou a palavra para a Conselheira **Josileide Carvalho** que perguntou como
408 ficou a questão das doações que o Estado havia recebido. Perguntou também, quanto foi gasto nas
409 ações de saúde mental, na criação dos serviços de tecnologia, e se a Braskem fez alguma doação
410 para a SESAU. O Conselheiro **Edeildo Alves de Moura** perguntou de onde estava saindo o
411 recurso para a contratação de segurança particular para as Unidades de Saúde. **Bruno Pimentel**
412 respondeu que o Estado havia recebido várias doações, mas no momento não tinha essas
413 informações mais detalhadas. Se comprometeu em enviar para o Conselho, o material com as
414 especificações de tudo que o Estado recebeu de doações no período da Pandemia, especificamente



ESTADO DE ALAGOAS
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES

ATA DA 218ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE
ALAGOAS – CES/AL DO ANO DE DOIS MIL E VINTE UM

415 no ano de dois mil e vinte (2020). Com relação a saúde mental, era possível identificar quanto foi
416 gasto, mas no momento não tinha condição de detalhar no nível de informação que estava sendo
417 apresentado o Relatório. Com relação às contratações dos seguradoras, poderiam checar as
418 informações, apesar do setor dele ser do Planejamento. Sugeriu que os (as) Conselheiros (as)
419 fizessem uma análise e pontuassem as questões que fossem mais relevantes, e mandassem para a
420 Comissão de Orçamento e Programação, que ela se encarregaria de solicitar a SESAU. **Fátima**
421 **Carnaúba** falou que foi pedido que nas próximas prestações de contas fosse apresentado o perfil
422 epidemiológico (morbimortalidade), e falou que ao analisar detalhadamente o RAG 2020,
423 observou que as doenças parasitárias não vinham, ao longo dos anos, aparecendo no ranque das
424 principais doenças e óbitos, ela nem aparecia entre as cinco (5) mais, e nesse ano de 2020 por
425 conta da pandemia do COVID-19, uma vez que na Classificação Internacional de Doenças e
426 Problemas Relacionados à Saúde (CID 10) ela está incluída em doenças parasitárias, onde oitenta
427 e cinco por cento (85%) dos óbitos foram por COVID-19. O **Presidente José Wilton** falou que a
428 Comissão de Orçamento e Programação estava finalizando a análise do parecer do RAG 2019, e
429 que a Gestão estava mandando os relatórios em dia, mas o CES atrasou suas análises. Que era
430 necessário se fazer um acompanhamento da evolução do que foi planejado e o que foi executado.
431 A Conselheira **Rilda Maria Alves Jesuíno** pediu que os documentos sobre o RAG fossem
432 enviados com antecedência para que os (as) Conselheiros (as) tenham tempo para analisar melhor.
433 Sugeriu que houvesse um técnico da área para orientar os (as) Conselheiros (as). O **Presidente**
434 concordou com a Conselheira Rilda, e disse que nada poderia ser feito “às pressas”. Que quando
435 fosse para avaliação e aprovação, o prazo para a análise dos relatórios seria maior. Tempo
436 suficiente para que os (as) Conselheiros (as) pudessem dar suas contribuições. Que a apresentação
437 do Parecer sobre o RAG 2019 será em uma reunião extraordinária, com a presença dos técnicos da
438 SESAU para tirar as dúvidas. Falou que os (as) Conselheiros (as) muitas vezes recebia o material
439 e não analisava, não lia. Ressaltou que fazer uma análise do relatório de gestão era muito difícil. O
440 (a) Conselheiro (a) deveria pontuar aquilo que ele (ela) achasse mais importante. Orientou que os
441 (as) Conselheiros (as) olhassem no e-mail o relatório de dois mil e dezenove (2019), para que no
442 dia da apresentação pudessem acrescentar aquilo que ele (ela) achassem importante. Encerrada a
443 discussão, o **presidente do CES José Wilton** passou para os **informes**, iniciando com
444 esclarecimentos sobre as ajudas de custo referentes ao primeiro semestre, onde já havia sido
445 solicitada a SESAU e no segundo semestre as ajudas de custo que serão pagas de acordo com a
446 participação dos conselheiros nas reuniões do Conselho e das Comissões. Se o titular faltasse e
447 indicasse o seu suplente, o recurso iria para o suplente, de acordo com a participação dele. Não era
448 justo dar uma ajuda de custo de cem por cento (100%) para um Conselheiro (a) que teve sua
449 participação assídua, e o mesmo valor para aquele que nem participou. Pediu que as faltas fossem
450 justificadas por e-mail, pois era o documento oficial. Falou também sobre o auditório para
451 realização das reuniões do CES, que diante do novo decreto do governo permitia a participação de
452 até cinquenta (50) pessoas em ambiente fechado, e estava em busca de um auditório que
453 comportasse essa quantidade de pessoas e tivesse dois (2) pontos de internet. Pediu que quem
454 tivesse conhecimento de auditório com esse perfil informasse ao CES. O Conselheiro **Cícero**
455 **Sampaio** informou que participou da Web Conferência com os Conselhos Municipais de Saúde
456 sobre o Plano de Saúde, e representou o CES no Fórum Executivo da Comissão de Integração
457 Ensino e Serviço (CIES). Informou ainda que a reunião da Comissão de Educação Permanente
458 será no dia doze (12) de agosto, e um dos pontos da pauta será a discussão sobre a capacitação dos
459 (as) Conselheiros (as) do CES/AL. Não tendo mais nada a discutir, o Presidente José Wilton da
460 silva declarou a reunião encerrada às dezoito horas e para constar eu, Edna Silva dos Santos lavrei



ESTADO DE ALAGOAS
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES

ATA DA 218ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE
ALAGOAS – CES/AL DO ANO DE DOIS MIL E VINTE UM

461 a presente ata, que após lida e aprovada deverá ser assinada pelos conselheiros (as) presentes.
462 Maceió, quatro de agosto de dois mil e vinte e um.

463

464 **José Wilton da Silva (ARCAL);**

465 **Manoel Eduardo de Oliveira (FAMECAL);**

466 **Harrison David Maia (SINTESTAL);**

467 **Paulo Luiz Teixeira Cavalcante (SESAU);**

468 **Cícero Vieira Sampaio (Instituto Alvorada-AL);**

469 **Marilda Pereira Yamashiro Tani (Ministério da Saúde);**

470 **Maria das Graças da Silva Dias (ADEFAL);**

471 **Vera Lúcia Elias Rodrigues (Santa Casa de Misericórdia de Maceió);**

472 **Cristiano Sousa Silva (SOEAL);**

473 **Charles Petterson Andrade de Omena (CREFITO);**

474 **Lourivalda Lima Alves (SINDPREV/AL);**

475 **Francisco Renê Leite Gondim (CRFAL);**

476 **Teresa Cristina Carvalho dos Anjos (SASEAL);**

477 **Maria Patrícia dos Santos (SATEAL);**

478 **Genilson Oliveira dos Reis (SEESSE);**

479 **Maria Tereza Justino dos Santos (ASSEFUS);**

480 **Alex João da Silva (SINDACS);**

481 **Viviane Santana dos Santos (FASPEAL);**

482 **Maria do Socorro Leão Santa Maria (Rede feminina de Combate ao Câncer);**

483 **Geronimo Ferreira da Silva (AAAHD);**

484 **Cicero Cassiano da Silva Júnior (FAAPIAL);**

485 **João Marcos Farias Epitácio de Almeida (Igreja Evangélica);**



ESTADO DE ALAGOAS
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES

ATA DA 218ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE
ALAGOAS – CES/AL DO ANO DE DOIS MIL E VINTE UM

- 486 **Leonardo Correia da Silva** (FETAG/AL);
- 487 **Rilda Maria Alves Jesuíno** (CUT);
- 488 **Alessandra Hora dos Santos** (AFAEAL);
- 489 **Maria José dos Santos** (CEAMI);
- 490 **Jesse Layra da Silva Oliveira** (AAPPE);
- 491 **Erivaldo Cavalcante Júnior** (SINDHOSPITAL),
- 492 **Rafael da Silva Gomes** (ARCO-ÍRIS);
- 493 **Júlia Maria Fernandes Tenório Levino** (SESAU);
- 494 **José Sival Clemente da Silva** (COSEMS/AL);
- 495 **Josileide Carvalho dos Santos** (SINDPSI/AL);
- 496 **Clodoaldo Vieira Guimarães** (UNIASAL);
- 497 **Edeildo Alves de Moura** (SINDCONAM/AL);
- 498 **Marluce Sousa de Melo** (AFADM);
- 499 **Givanildo de Lima** (FAMECAL).