

RESOLUÇÃO Nº. 1323/2023

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 2017, 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, bem como prerrogativas regimentais, e em consonância às deliberações da reunião realizada em 15 de junho de 2023.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a Ata 100ª Reunião Extraordinária e a Ata da 241ª Reunião Ordinária do Pleno do CES/ES

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º - O conteúdo desta Resolução, na íntegra, está disponibilizado no endereço eletrônico: www.saude.es.gov.br.

Vitória - ES, 19 de junho de 2023.

Ricardo Ewald

Presidente do Conselho Estadual de Saúde – CES/ES.

Homologo a Resolução Nº. 1323/2023 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

Conselho Estadual de Saúde - ES/ES

ATA da 100ª Reunião Extraordinária

001

002

09 de maio de 2023

003

004

005

Aos 09 (nove) dias do mês de maio do ano de 2023 (dois mil e vinte três) às 14h00min realizou-se a 100ª (centésima) Reunião Extraordinária do Conselho Estadual de Saúde - CES/ES, presencial, na sala de reuniões do Conselho Estadual de Saúde, localizada na

006 Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025, Bento Ferreira, Vitória-ES. Conselheiros (as)
007 presentes: Andreia Scalfoni Menini (SINDIENFERMEIROS), Antonia Genecy Teixeira de
008 Oliveira (MITRA), Adriana Freitas Coelho Carvalho (FINDES), Cristina Hamester (MS),
009 Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo (SESA), Deise Berger Veltem Ramos (SINODONTO),
010 Debora Randov de Oliveira (FETAES), Edson Ferreira (UNEGRO), Júlio Maria de Moura
011 (CUT), João Carlos dos Santos (SINDNAPI), Terezinha do Carmo Alves Bolzani (SESA),
012 Pablo Reis Garcia Perez (SINFES), Maria Rita de Boni (SINDSAUDE), Márcio Flávio
013 Soares Romanha(CUT), Sidney Parreiras de Oliveira(RNP+ES), Wellington Barros
014 Nascimento (UNEGRO), Mansour Cadais Filho (FAMOPES), Milene da Silva Weck Terra
015 (UBM), Rosini Helena Gurgel Lopes (FEAPAES), Rudge Vigato da Silva (SINDPSI-ES),
016 Maria Aparecida Alves Souza (FASMA), Ricardo Ewald (FEHOFES). Justificou Ausência:
017 Geiza Pinheiro Quaresma (SINDSAUDE-ES). O Presidente Ricardo Ewald iniciou a
018 reunião, saudando a todos e todas e apresentando os seguintes pontos de pauta: 1 –
019 **DELIBERAÇÕES DA 10ª Conferência Estadual de Saúde (CES) e Etapa Estadual da**
020 **17ª Conferência Nacional de Saúde (CNS). 1.1 Avaliação e deliberação do processo**
021 **organizativo da Conferência; 1.2. Eleição de Delegados do CES-ES para a**
022 **Conferência; 1.3. Indicação dos Convidados para participar do evento; e 1.4.**
023 **Aprovação do Regulamento da 10ª CES e Et Est da 17ª CNS; 2- Recomposição das**
024 **Comissões e comitês internos e externos do CES/ES. 3- Abertura de Processo**
025 **Eleitoral Suplementar para recomposição da vaga de trabalhadores da saúde e**
026 **indicação da Comissão Eleitoral.** Ricardo informou que as comissões estão se reunindo
027 conforme está sendo possível e passou para o primeiro ponto de pauta: 1 –
028 **DELIBERAÇÕES DA 10ª CES e Et Est da 17ª CNS.** Nesse interim Alexandre Fraga
029 informou ao pleno que foi publicada a terceira edição do jornal “Papo de Saúde” e que o
030 material está sendo concluído em consonância a Conferencia Nacional de Saúde; que
031 foram confeccionados cinco tipos de crachás e todos com a nova logomarca do CES,
032 distribuídos para trabalhadores, gestores, usuários, comissão organizadora e
033 convidados.1.1 **Avaliação e deliberação do processo organizativo da Conferência.**
034 Com a palavra Maria Maruza Carlesso – relatora geral da 10ª CES e Et Est da 17ª CNS
035 fez um relato geral de como está a consolidação das propostas enviadas pelos municípios,
036 quantos e quais municípios não realizaram conferência, quantos e quais municípios não
037 enviaram propostas e as dificuldades encontradas para cumprir o prazo de entrega do
038 consolidado das propostas. Item 1.2. **Eleição de Pessoas Delegadas do CES-ES para a**
039 **Conferência:** o segmento de Usuários referendou os nomes dos conselheiros (as): Milene
040 da Silva Weck, Wellington Barros do Nascimento, Genecy Teixeira de Oliveira, Marcio Flavio
041 Romanha, Debora Randov de Oliveira, Raissa Correa Rosa e João Carlos dos Santos. O
042 segmento dos trabalhadores: Maria Rita de Boni, Rudge Vigato de Oliveira, Pablo Reis
043 Garcia Perez, Andreia Cellin. O segmento de Gestores e Prestadores de Serviço: Cristiano
044 Luiz Ribeiro de Araújo, Ricardo Ewald, Terezinha do Carmo Alves Bolzani. 1.3. **Indicação**
045 **de Pessoas Delegadas do CES-ES, Convidados para participar do evento:**
046 referendados representando a Gestão: Fabiano Ribeiro dos Santos, Maria Maruza Carlesso
047 e Alexandre Fraga de Oliveira. Representando os trabalhadores: Pedro Luiz Ferro,
048 Alexandre Coutinho Sathler, Geiza Quaresma de Oliveira. O restante de pessoas
049 delegadas nos segmentos da Gestão, de Trabalhadores, bem como dos Usuários será
elencado a posteriori. 1.4. **Aprovação do Regulamento da 10ª CES e Et Est da 17ª –**
Ricardo Ewald falou que o regulamento esteve disponível para consulta no site da
Secretaria de Estado da Saúde do ES, mas não houve nenhuma inserção de proposta.
Colocado em votação, o Regulamento foi aprovado por unanimidade pelo pleno, como
segue: Regulamento da 10ª Conferencia Estadual de Saúde e Etapa da 17ª Conferência
Nacional de Saúde. Capitulo I, Da Finalidade **Art. 1º** Este Regulamento define as regras

050 de funcionamento da 10ª Conferência Estadual de Saúde e Etapa Estadual da 17ª
051 Conferência Nacional de Saúde, convocada pela Resolução CES-ES nº 1285/2022, de 16
052 de setembro de 2022, com Regimento aprovado através da Resolução CES-ES “ad
053 referendum” nº 1307/2023 de 26 de janeiro de 2023. Capítulo II: Do Temário **Art. 2º** A 10ª
054 Conferência Estadual de Saúde - Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional de Saúde,
055 tem como tema: **“Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã**
056 **Vai Ser Outro Dia”**. **Parágrafo Único:** Os eixos temáticos da 10ª Conferência Estadual de
057 Saúde e Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional de Saúde são: Eixo I - O Brasil que
058 temos. O Brasil que queremos; Eixo II - O papel do controle social e dos movimentos sociais
059 para salvar vidas; Eixo III - Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia; Eixo
060 IV - Amanhã será outro dia para todas as pessoas. **Art. 3º** O tema e os eixos temáticos da
061 10ª Conferência Estadual de Saúde e Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional de
062 Saúde serão discutidos em mesas de debates, com coordenação, secretaria e expositores
063 indicados pela Comissão Organizadora. **§1º** A proposta para a programação, incluindo os
064 espaços de debates e as atividades culturais, será apreciada pelos Conselheiros Estaduais
065 de Saúde na 241ª Reunião Ordinária do Pleno do CES de 20 de abril de 2023. **§2º** Poderão
066 participar das mesas de debates as pessoas delegadas, pessoas convidadas e outros
067 participantes, de acordo com o Regimento da 10ª Conferência Estadual de Saúde e Etapa
068 Estadual da 17ª Conferência Nacional de Saúde e organização proposta pela Comissão
069 Organizadora. Capítulo III : Dos participantes **Art. 4º** Nos termos do Regimento da 10ª
070 Conferência Estadual de Saúde e Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional de Saúde
071 os participantes da conferência estão distribuídos nas seguintes categorias: I – Pessoas
072 delegadas com direito a voz e voto em todas as atividades; II – Pessoas convidadas com
073 direito a voz nos Grupos de Trabalho e nas atividades não deliberativas; III – Outros
074 participantes, assim caracterizados: a) Participantes das atividades autogestionadas, com
075 direito à voz nas atividades não deliberativas; b) Expositoras e expositores das Mesas de
076 Debate, com direito à voz nas atividades não deliberativas; e c) Integrantes da Comissão
077 Organizadora da 10ª Conferência Estadual de Saúde e Etapa Estadual da 17ª Conferência
078 Nacional de Saúde, com direito à voz em todas as atividades. **CAPÍTULO IV DO**
079 **CREDENCIAMENTO PARA A ETAPA ESTADUAL Art. 5º** O credenciamento das pessoas
080 delegadas, pessoas convidadas e demais participantes deverá ser realizado a partir das
081 08h às 20h do dia 24 de maio de 2023, no local de realização 10ª Conferência Estadual de
082 Saúde e Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional de Saúde. **Art. 6º** O credenciamento
083 dos suplentes que substituirão as pessoas delegadas não credenciados no prazo definido
084 no Art. 5º deste Regulamento será realizado até às 12h do 25 de maio de 2023. **§1º** Fica
085 sob a responsabilidade da/do representante da delegação de cada Município acompanhar
086 a substituição das pessoas delegadas titulares pelos respectivos suplentes. **§2º** O
087 representante da delegação de cada Município deverá ser indicado pelo Conselho
088 Municipal de Saúde dentre as pessoas delegadas eleitas para articulação com a Comissão
089 Organizadora da 10ª Conferência Estadual de Saúde e Etapa Estadual da 17ª Conferência
090 Nacional de Saúde. **Art. 7º** Todos os participantes da 10ª Conferência Estadual de Saúde
091 - Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional de Saúde deverão realizar sua inscrição no
092 link que será disponibilizado pela Comissão Organizadora, conforme abaixo: **I –** Pessoas
093 delegadas eleitas nas Etapas Municipais no período de 05 a 20 de abril de 2023; **II -**
Pessoas delegadas eleitas no Conselho Estadual de Saúde no período de 24 de abril a 15
de maio de 2023; **III –** Pessoas convidadas no período de 24 de abril a 15 de maio de 2023;
IV – Membros da Comissão Organizadora e equipe de apoio no período de 24 de abril a 15
de maio de 2023; **V –** Expositores e Expositoras no período de 19 a 25 de maio de 2023.
Capítulo V Da Organização Da Etapa Estadual **Art. 8º** Nos termos do Regimento da 10ª
Conferência Estadual de Saúde e Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional de Saúde,

094 a conferência terá a seguinte organização: I – Solenidade de Abertura; II – Mesas de
095 Debates; III – Grupos de Trabalhos; IV – Atividades autogestionadas; V – Plenária Final. 1º
096 A Solenidade de Abertura, não deliberativa, de acesso às autoridades, à representantes de
097 instituições e entidades públicas e privadas, às pessoas delegadas, pessoas convidadas e
098 outros participantes nas atividades não deliberativas. §2º As Mesas de Debates são
099 sessões, não deliberativas, que têm a finalidade de apresentar e qualificar os debates em
100 torno da temática da 10ª Conferência Estadual de Saúde - Etapa Estadual da 17ª
101 Conferência Nacional de Saúde e serão orientadas por ementas propostas pela Comissão
102 Organizadora, de acesso às pessoas delegadas, pessoas convidadas e outros
103 participantes nas atividades não deliberativas, com direito à voz. §3º Os Grupos de
104 Trabalho são instâncias deliberativas para discutir e votar os conteúdos do Relatório
105 Consolidado de Propostas e de acesso restrito, e controlado, às pessoas delegadas com
106 direito a voz e voto e às pessoas convidadas com direito à voz. §4º As Atividades
107 autogestionadas são atividades, não deliberativas, de responsabilidade de seus
108 organizadores voltadas para Educação Popular e Práticas Complementares e Integrativas
109 ao SUS. §5º A Plenária Final é uma sessão deliberativa que tem por objetivo debater,
110 aprovar ou rejeitar propostas provenientes do Relatório Consolidado dos Grupos de
111 Trabalho, bem como as moções de âmbito estadual, nacional e internacional; Priorizar as
112 propostas de âmbito Nacional que irão compor o Consolidado Nacional e; eleger os
113 delegados do estado para a 17ª CNS. Este espaço terá acesso restrito, e controlado, às
114 pessoas delegadas com direito à voz e voto. Capítulo VI; Das Mesas de Debate: Art. 9º A
115 discussão das Mesas de Debates será feita mediante apresentações e debates com até 3
116 (três) expositores/as, 1 (uma) pessoa coordenadora e 1 (uma) pessoa secretária. §1º As
117 pessoas coordenadoras e as pessoas secretárias de cada mesa de debates serão indicados
118 pela Comissão Organizadora. §2º As pessoas expositoras serão escolhidos entre os
119 segmentos que compõem o controle social com conhecimento e experiência na área de
120 saúde ou em temáticas que guardam afinidade com os eixos da Conferência. §3º Cada
121 mesa de diálogo disporá de até 2 (duas) horas para exposição seguida de até 1 (uma) hora
122 para o debate. Art.10 O debate será feito por meio da manifestação escrita ou verbal dos
123 participantes, garantindo-se a ampla oportunidade de participação no tempo estipulado
124 para o debate e em número de inscrições compatível com o tempo disponível para o
125 debate, tendo prioridade para manifestação os inscritos pela primeira vez. §1º O tempo
126 máximo para cada manifestação será de até 2 (dois) minutos improrrogáveis, exceto para
127 as pessoas com deficiência auditiva e demais pessoas com deficiências ou patologias que
128 tenham dificuldade de comunicação, cujo tempo será de até 5 (cinco) minutos. §2º A
129 Coordenação da Mesa intercalará as manifestações escritas e verbais em blocos de 10
130 manifestações e devolverá a palavra às pessoas expositoras para resposta. Capítulo VII
131 Das Instancias de Decisão Art.11 Nos termos do Regimento da 10ª Conferência Estadual
132 de Saúde e Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional de Saúde são instâncias de
133 decisão: I – Os Grupos de Trabalho; II – A Plenária Final. **Parágrafo Único.** Conforme
134 previsto neste Regulamento participarão dos Grupos de Trabalho as pessoas delegadas
135 com direito a voz e voto e as pessoas convidadas com direito à voz e da Plenária Deliberativa
136 apenas as pessoas delegadas com direito a voz e voto. Art. 12 O Relatório Consolidado
137 de Propostas devidamente sistematizado pela Comissão de Relatoria, nos termos do
Regimento, será o único documento a ser apreciado nos grupos de trabalho. Art. 13 Para
efeito da 10ª Conferência Estadual de Saúde - Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional
de Saúde, compreende-se: I – *Diretriz*: enunciado de uma ideia abrangente, que indica
caminho, sentido ou rumo. É formulada em poucas frases, de modo geral em apenas uma
ou duas, de modo sintético. Embora possa conter números e ser fixada no tempo e no
espaço, isto não é indispensável, pois esse detalhamento cabe aos objetivos e metas

138 definidos nos planos de ação. Desse modo, uma diretriz deve ser compreendida como uma
139 indicação essencialmente política; e II – *Proposta*: a ação que deve ser realizada,
140 detalhando algum aspecto da diretriz a que se vincula. As propostas indicarão o que deverá
141 ser feito, orientando a execução das ações. Indica um determinado aspecto de uma diretriz,
142 dando-lhe um rumo que orientará a ação, podendo ser mais ou menos detalhada,
143 aproximando-se de uma meta. **Parágrafo Único** O pedido de recurso ao texto do Relatório
144 Consolidado de propostas Municipais/Regionais poderá ser feito pelas pessoas delegadas
145 à Conferência, desde a data de sua divulgação até as 12 horas do dia 22 de maio de 2023.
146 A Comissão de Relatoria avaliará a pertinência do recurso e, em caso de concordância, o
147 encaminhará aos Grupos de Trabalho responsáveis pelo debate do respectivo tema,
148 vinculado ao pedido de consulta. Capítulo VIII : Dos Grupos de Trabalho: **Art. 14** Os Grupos
149 de Trabalho (GTs) são instâncias de debate e votação das diretrizes e propostas de âmbito
150 regional, estadual e nacional constantes do Relatório Consolidado de Propostas, em
151 número total de até 04 (quatro) grupos, considerando-se a paridade por segmentos e a
152 representação por Região na sua composição **Parágrafo Único** Cada Grupo de Trabalho
153 ficará responsável por analisar deliberar sobre um quantitativo de propostas proporcional
154 ao número total de constante do Relatório Consolidado de Propostas, cuja distribuição será
155 de responsabilidade exclusiva da Comissão Organizadora. **Art. 15** Nos termos do
156 Regimento da 10ª Conferência Estadual de Saúde e Etapa Estadual da 17ª Conferência
157 Nacional de Saúde e da Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, os Grupos de
158 Trabalho (GT) serão compostos paritariamente entre os segmentos dos usuários (50%),
159 trabalhadores da saúde (25%) e gestores e prestadores (25%), sendo as pessoas
160 delegadas oriundas de Conferências Livres e as convidadas/convidados distribuídos pelos
161 Grupos de Trabalho proporcionalmente ao seu número total. **§1º** A garantia da paridade
162 está subordinada à efetivação do credenciamento de todas as pessoas delegadas. **§2º** Caberá
163 à Comissão Organizadora Estadual a distribuição dos participantes de cada grupo,
164 observando a paridade definida no *caput* deste artigo, até o limite numérico de cada GT.
165 **Art. 16** Os Grupos de Trabalho (GTs) contarão com a seguinte organização: I - a instalação
166 e início dos debates deverá ocorrer com quórum mínimo de 40% (quarenta por cento) das
167 pessoas delegadas credenciados presentes; II - após a instalação prevista no item I, a
168 votação ocorrerá com qualquer número de presentes nos Grupos de Trabalho; III - as
169 atividades serão dirigidas por uma Mesa Coordenadora indicada pela Comissão
170 Organizadora com a função de organizar as discussões do Grupo de Trabalho, realizar o
171 processo de verificação de quórum, controlar o tempo, organizar a participação das
172 pessoas delegadas e das pessoas convidadas e relatar os trabalhos, e será composta por:
173 a) 1 (uma) Pessoa Coordenadora; b) 1 (uma) Pessoa Secretária e; c) 1(uma) Pessoa
174 Relatora. **Art. 17** Os GTs serão realizados simultaneamente e deliberarão sobre o Relatório
175 Consolidado de Propostas das Etapas Municipais, Atividades Preparatórias e Conferências
176 Livres, elaborado pela Comissão de Relatoria. **Parágrafo Único** Na Etapa Estadual, não
177 serão acatadas Diretrizes e Propostas novas, cabendo aos Grupos de Trabalho discutir
178 somente diretrizes e propostas que constarem do Relatório Consolidado de Propostas. **Art.**
179 **18** Instalado o GT, a mesa coordenadora dos trabalhos procederá da seguinte forma: I -
180 promoverá a leitura de todas as Diretrizes e propostas constantes do Relatório Consolidado
181 de Propostas, consultando o Plenário sobre os destaques e registrando os nomes dos
proponentes, observando-se o que segue: **§1º** Os destaques serão de supressão parcial
ou total do texto. **§2º** Os destaques deverão ser apresentados à mesa coordenadora dos
trabalhos até 30 minutos após a leitura das propostas dos Grupos de Trabalho. **Art. 19** A
votação dos destaques será encaminhada da seguinte maneira: **§1º** Caso haja mais de um
destaque para a mesma proposta, recomenda-se que os proponentes se reúnam e,
preferencialmente, apresentem um destaque único. **§2º** Ao término da leitura, serão

182 apreciados os destaques e a pessoa participante do grupo autora do destaque terá 2 (dois)
183 minutos para defender sua proposta de supressão. §3º Após a defesa da proposta de
184 supressão serão conferidos 2 (dois) minutos para a para a pessoa participante do grupo que
185 queira fazer a defesa de manutenção do texto original. §4º Será permitida uma segunda
186 manifestação, a favor e contra, se a Plenária não se sentir devidamente esclarecida para a
187 votação. §5º Caso a autora ou o autor do destaque não estiver presente no momento da
188 sua apreciação, o destaque não será considerado. §6º As propostas não destacadas serão
189 consideradas aprovadas pelo GT. **Art. 20** A votação será realizada da seguinte forma: I –
190 a votação será realizada na seguinte ordem: a proposta do Relatório Consolidado de
191 Propostas será a proposição número 1 e o destaque de supressão será a proposição
192 número 2; II – será votada a proposta do Relatório Consolidado de Propostas contra o
193 destaque de supressão total; III – se o destaque de supressão total vencer a votação, não
194 será apreciado o destaque de supressão parcial; e IV – caso a proposta do Relatório
195 Consolidado de Propostas vencer a votação colocar-se-á a mesma em votação contra cada
196 um dos destaques de supressão parcial. **Parágrafo Único** Não serão discutidos novos
197 destaques para itens já aprovados. **Art. 21** Nos termos deste Regulamento, I - serão
198 consideradas aprovadas as diretrizes e propostas que obtiverem 70% (setenta por cento)
199 ou mais de votos favoráveis nos Grupos de Trabalho, compondo o Relatório Final da 10º
200 Conferência Estadual de Saúde e Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional de Saúde
201 II - as diretrizes e propostas que obtiverem mais de 50% (cinquenta por cento) e menos de
202 70% (setenta por cento) de votos favoráveis nos Grupos de Trabalho de cada Eixo
203 Temático, serão encaminhadas para apreciação e votação na Plenária Final; III - as
204 diretrizes e propostas que não atingirem 50% do número de votos favoráveis nos Grupos
205 de Trabalho serão consideradas não aprovadas. **Parágrafo Único** A Comissão de
206 Relatoria promoverá a análise de todas as diretrizes e propostas aprovadas nos GTs. As
207 diretrizes e propostas identificadas como conflitantes serão enviadas para apreciação e
208 deliberação da Plenária Final. **Art. 22** A Mesa Coordenadora do Grupo de Trabalho avaliará
209 e poderá assegurar às Delegadas e aos Delegados uma intervenção pelo tempo
210 improrrogável de 2 (dois) minutos, nas seguintes situações: I – pela Questão de Ordem
211 quando os dispositivos do Regimento e deste Regulamento não estiverem sendo
212 observados; II – por solicitação de Esclarecimento quando a dúvida for dirigida à Mesa
213 Coordenadora do GT, antes do processo de votação; e III – por solicitação de
214 Encaminhamento quando a manifestação da Delegada ou do Delegado for relacionada ao
215 processo de condução do tema em discussão. §1º Não serão permitidas questões de ordem
216 durante o regime de votação. §2º As solicitações de encaminhamento somente serão
217 acatadas pela Mesa Coordenadora dos Trabalhos quando se referirem às propostas em
218 debate, com vistas à votação. **Capítulo IX: Das Moções: Art. 23** As propostas de moção de
219 âmbito, repercussão e relevância nacional ou internacional, serão encaminhadas por
220 Pessoas Delegadas credenciadas e devem ser apresentadas à Comissão de Relatoria da
221 10º Conferência Estadual de Saúde e Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional de
222 Saúde até às 14 horas do dia 26 de maio de 2023 em formulário próprio, a ser definido pela
223 Comissão de Relatoria, que terá os seguintes campos de identificação obrigatórios: I – o
224 seu âmbito (estadual, nacional ou internacional); II – o tipo de moção (apoio, repúdio, apelo,
225 solidariedade ou outro); III - as destinatárias ou os destinatários da moção; IV – o fato ou
condição que motiva ou gera a moção e a providência referente ao pleito; V – A proponente
ou o proponente principal da moção deverá identificar seu nome, seu município, bem como
o segmento que representa. **Art. 24** Cada proposta de moção deverá ser assinada por, no
mínimo, 100 (cem) Pessoas Delegadas credenciadas. **Art. 25** A Comissão de Relatoria
organizará as propostas de moção recebidas, que atenderam aos critérios previstos neste
artigo, classificando-as e agrupando-as por tema. **Capítulo X Da Plenária Final Deliberativa**

226 Art. 26 A Plenária Final Deliberativa tem por objetivo debater, aprovar ou rejeitar as
227 diretrizes e propostas provenientes do Relatório Consolidado dos Grupos de Trabalho, bem
228 como as moções de âmbito estadual, nacional e internacional. **§1º** Na Plenária Deliberativa,
229 somente serão discutidas e aprovadas diretrizes e propostas que constarem do Relatório
230 Consolidado dos Grupos de Trabalho, organizado pela Comissão de Relatoria, em
231 conformidade com os termos desse Regulamento. **§2º** O relatório será apresentado no
232 salão da Plenária Deliberativa da 10ª Conferência Estadual de Saúde e Etapa Estadual da
233 17ª Conferência Nacional de Saúde, podendo ser em formato eletrônico ou impresso
234 dependendo dos meios disponíveis no momento. **Art. 27** Participarão da Plenária Final
235 Deliberativa: I - Delegadas e Delegados, com direito a voz e voto; II - Convidadas e
236 Convidados, sem direito a voz e voto e; III - Integrantes das Comissões de Organização da
237 10ª Conferência Estadual de Saúde e Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional de
238 Saúde. **Parágrafo Único** A Comissão Organizadora destinará locais específicos de
239 permanência para as pessoas com deficiência e convidadas e convidados. **Art. 28** A
240 Plenária Final Deliberativa contará com uma mesa composta de modo paritário, com
241 definição de coordenação e secretaria, sendo todos os membros indicados pela Comissão
242 Organizadora. **Art. 29** A apreciação e votação das diretrizes e propostas que compõem o
243 Relatório Final Consolidado da 10ª Conferência Estadual de Saúde - Etapa Estadual da 17ª
244 Conferência Nacional de Saúde serão encaminhadas da seguinte maneira: I – serão
245 informados os códigos de identificação das diretrizes e propostas aprovadas com 70%
246 (setenta por cento) ou mais de votos favoráveis de cada Eixo Temático constantes do
247 Relatório Consolidado dos Grupos de Trabalho; II – serão informados os códigos de
248 identificação das diretrizes e propostas que tiveram supressão total e as que foram
249 excluídas por não obterem a votação mínima prevista nesse regulamento; III – em seguida,
250 a Mesa da Coordenação dos Trabalhos promoverá a leitura e votação das diretrizes e
251 proposta remetidas à Plenária Deliberativa, por Eixo Temático; e IV – Encerrada a fase de
252 apreciação do Relatório de Grupos da 10ª Conferência Estadual de Saúde - Etapa Estadual
253 da 17ª Conferência Nacional de Saúde a coordenação da mesa procederá à leitura das
254 propostas de moções e as submeterão à aprovação da Plenária Deliberativa observando o
255 disposto nos Art. 24 e 25 deste Regulamento. **§1º** Caso a maioria das/os presentes na
256 plenária não se sentir devidamente esclarecida para a votação das propostas, será
257 permitida uma manifestação “a favor” e uma “contra”, com duração de até 2 (dois) minutos.
258 **§2º** Nos termos do parágrafo único do Art. 21 deste Regulamento, a Mesa Coordenadora
259 dos Trabalhos concomitantemente à apresentação e apreciação das propostas constantes
260 do Relatório Consolidado dos Grupos de Trabalho, apresentará, caso exista, as propostas
261 conflitantes, para apreciação e deliberação da Plenária Deliberativa. **Art. 31** A Mesa
262 Coordenadora dos Trabalhos da Plenária Final Deliberativa avaliará e poderá assegurar às
263 Delegadas e aos Delegados o direito de questão de ordem, ou de esclarecimento e
264 propostas de encaminhamento, nos termos do Art. 22 deste Regulamento. **Art. 32** A 10ª
265 Conferência Estadual de Saúde - Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional de Saúde
266 aprovará as diretrizes, as propostas e as moções, com 50% mais 1 (um) das Delegadas e
267 dos Delegados presentes em Plenário. **SEÇÃO XI : Da Priorização das Propostas Art. 33**
268 Em atenção ao disposto nas Diretrizes Metodológicas da 17ª CNS, aprovadas pela
269 Resolução CNS nº 702, de 20 de outubro de 2022, o Relatório Final, a ser encaminhado à
Comissão Organizadora Nacional da 17ª CNS, deve conter uma (01) Diretriz para cada um
dos quatro (04) eixos temáticos e até cinco (05) Propostas por Diretriz de âmbito nacional,
aprovadas e priorizadas na Plenária Final Deliberativa 10ª Conferência Estadual de Saúde
e Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional de Saúde. **§ 1º-** A escolha será individual e
cada delegado receberá as orientações e o material necessário para proceder a sua
escolha; **§ 2º** Cabe à Comissão Organizadora criar os mecanismos necessários para que

270 os delegados possam promover a escolha de suas propostas prioritárias; **Art. 34** O
271 processo de priorização de propostas terá início após a Plenária Final da 10^o Conferência
272 Estadual de Saúde e Etapa Estadual da 17^a Conferência Nacional de Saúde. **Art. 35** Serão
273 consideradas prioritárias as propostas que obtiverem o maior número de votos dos
274 delegados, em ordem decrescente, até o quantitativo estabelecido neste regulamento; **§1^o**
275 As propostas priorizadas irão compor o Relatório Priorizado da Etapa Estadual a ser
276 encaminhado à Comissão Organizadora da 17^a Conferência Nacional de Saúde **§2^o** As
277 demais propostas aprovadas pela 10^o Conferência Estadual de Saúde - Etapa Estadual da
278 17^a Conferência Nacional de Saúde comporão o Relatório Final da Conferência. **CAPITULO**
279 **XI Eleição das Pessoas Delegadas À Etapa Nacional** **Art. 36** Serão eleitos para a 17^a
280 Conferência Nacional de Saúde, 76 (setenta e seis) pessoas delegadas de forma paritária,
281 conforme Resolução CNS nº 453/2012 e contemplando o percentual mínimo de 50% de
282 mulheres em cada segmento. **§1^o** As eleições de pessoas delegadas ocorrerão entre cada
283 segmento, em locais pré-definidos pela Comissão Organizadora e coordenados por
284 membros da mesma, com metodologia democrática definida por cada segmento. **§ 2^o** As
285 pessoas delegadas oriundas de “Conferências Livres” participarão da eleição conforme o
286 **Art. 36** e **§ 1^o** deste regulamento. **§ 3^o** Serão eleitos, ainda um número de suplentes, na
287 proporção de até 30% do total de vagas de cada segmento, visando suprir uma eventual
288 vacância de titulares na 17^a CNS. **Art. 37** As inscrições das pessoas candidatas a 17^a CNS
289 serão realizadas pela Comissão Organizadora das 10 às 19h do dia 26 de maio de 2023. **§**
290 **1^o** As pessoas candidatas a 17^a CNS deverão preencher formulário próprio onde seus
291 dados serão conferidos. **§ 2^o** As pessoas candidatas serão apresentadas em lista por
292 segmento e em ordem alfabética. **§3^o** As listas serão afixadas nos locais onde serão
293 realizadas as eleições de cada segmento, pela Comissão Organizadora. **Art. 38** As
294 pessoas delegadas que tiverem suas candidaturas indeferidas pela Comissão
295 Organizadora terão seus nomes divulgados em lista por segmento. **Art. 39** As pessoas
296 delegadas que discordarem da decisão da Comissão Organizadora poderão apresentar
297 recurso devidamente fundamentado para reexame da decisão proferida. **§1^o** Caso a
298 Comissão Organizadora acate o recurso interposto a pessoa delegada terá seu nome
299 incluído na lista de candidatos de seu segmento. **§2^o** Caso o recurso seja indeferido a
300 pessoa delegada não concorrerá ao pleito. **Art. 40** A Comissão Organizadora divulgará no
301 início da 10^o Conferência Estadual de Saúde e Etapa Estadual da 17^a Conferência Nacional
302 de Saúde o seguimento em qual participará pessoas candidatas oriundos das Conferências
303 Livres de acordo com inscrição feita previamente, para concorrer como delega para 17^a
304 Conferência Nacional de Saúde. **Art. 41** A Eleição das pessoas delegadas à 17^a CNS
305 seguirá o critério de distribuição da população pelas 3 (três) regiões de saúde do Estado,
306 conforme o IBGE, fazendo-se os ajustes numéricos para atender o disposto na Resolução
307 453/2012 do CNS, conforme o Anexo I deste regulamento. **§ 1^o** A distribuição das vagas
308 destinadas aos candidatos oriundos de conferências livres seguirá os mesmos critérios
309 estabelecidos no caput deste artigo. **§ 2^o** Não havendo pessoas candidatas suficientes para
310 disputar as vagas direcionadas para alguma das regiões de saúde, as vagas
311 remanescentes serão preenchidas pelos suplentes das demais regiões que obtiverem mais
312 votos. **Art. 42** Cada pessoa delegada credenciado poderá votar em mais de um candidato
313 até o número limite de vagas a que o segmento tem direito de eleger para a 17^a CNS e
314 serão considerados eleitos as pessoas candidatas que obtiverem maior número de votos
315 após aplicação dos termos deste regulamento; **§ 1^o** Havendo empate nos votos obtidos
316 pelos candidatos, terá prioridade na escolha aquele que comprovadamente estiver
317 participando pela primeira vez de uma Conferência de Saúde. **§ 2^o** Permanecendo o
318 empate, será eleito o candidato com maior idade. **CAPITULO XI Disposições Gerais** **Art.**
319 **45** Serão conferidos certificados de participação na 10^o Conferência Estadual de Saúde e

314 Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional de Saúde às pessoas delegadas e, integrantes
315 da Comissão Organizadora, Comitê Executivo, Comissão de Formulação e Relatoria e
316 Comissão de Mobilização e Comunicação, pessoas convidadas, pessoas expositoras,
317 equipes de apoio, assessoria e monitoria, especificando-se a condição da sua efetiva
318 participação na Conferência **Art. 46** Será disponibilizado atendimento às intercorrências,
319 emergências e urgências de saúde aos participantes durante os dias de realização a 10ª
320 Conferência Estadual de Saúde - Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional de Saúde.
321 **§1º** É de responsabilidade individual de cada participante zelar pela promoção de sua
322 saúde quanto aos medicamentos e tratamentos que utiliza cotidianamente. **§2º** As
323 especificidades relacionadas a mobilidade, alimentação e tratamentos especiais deverão
324 ser previamente informadas pelo participante no ato de sua inscrição. **Art. 47** Os casos
325 não tratados neste regulamento serão resolvidos pela Comissão Organizadora e em
326 segunda instância, pelo Conselho Estadual de Saúde. Anexo I Composição dos Delegados
327 a à 17ª CNS Região SUL - 6 Usuários, 3 Trabalhadores, 3 Gestor/Prestador, TOTAL: 12.
328 Região METROPOLITANA - 24 Usuários, 12 Trabalhadores, 12 Gestor/Prestador, TOTAL:
329 48. Região CENTRAL NORTE - 8 Usuários, 4 Trabalhadores, 4 Gestor/Prestador, TOTAL:
330 16. TOTAL da DELEGAÇÃO: 76 PESSOAS sendo: 38 Usuários, 19 Trabalhadores, 19
331 Gestor/Prestador. Em seguida foi abordado o ponto de pauta **2- Recomposição das**
332 **Comissões e Comitês Internos e Externos do CES/ES:** Ricardo Ewald informou que este
333 ponto de pauta será analisado na próxima reunião ordinária do CES e passou para o ponto
334 de pauta **3- Abertura de Processo Eleitoral Suplementar para recomposição da vaga**
335 **de trabalhadores da saúde e indicação da Comissão Eleitoral.** Alexandre Fraga
336 comunicou que a vaga está em aberto fazendo com que a composição do conselho não
337 seja paritária e por isso é necessário eleger uma comissão para conduzir esse processo
338 eleitoral. O Presidente Ricardo Ewald solicitou que o pleno se manifestasse a esse respeito
339 e a comissão foi composta por: Mansour Cadais Filho e Marcio Flavio Romanha, pelo
340 segmento de usuários; Maria Rita de Boni, pelo segmento de trabalhadores; Cristina
341 Hamester, pelo segmento da gestão. Maria Rita de Boni presidirá a Comissão. Ricardo
342 lembrou ao pleno que no dia dezoito de maio às quatorze horas será realizada a próxima
343 reunião ordinária do CES. E não havendo mais assuntos a tratar a reunião foi encerrada às
344 dezesseis horas e cinquenta e seis minutos do dia nove de maio de 2023.

342 **Ricardo Ewald**

343 Presidente do CES/ES

344

345 **Cynara Azevedo**

346 Secretária Executiva do CES/ES

347

348

349

001

Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

002

ATA – 241ª Reunião Ordinária

003

20 de abril de 2023

004

005

006

007

008

009 Aos 20 (vinte) dias do mês de abril do ano de 2023 (dois mil e vinte e três), às 14 (quatorze)
010 horas, no Plenário do Conselho Estadual de Saúde – CES/ES, situado na sede da
011 Secretária de Estado da Saúde – SESA - Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 –
012 Bento Ferreira – Vitória/ES, reuniram-se em Sessão Ordinária, o Conselho Estadual de
013 Saúde – CES/ES, sob a Vice Presidência do Conselheiro Cristiano Luiz Ribeiro Araujo,
014 realizando sua 241.^a (ducentésima quadragésima primeira) Sessão Ordinária. Presentes
015 os (as) conselheiros (as): Andreia Scalfoni Menini (SINDIENFERMEIRO), Cristiano Luiz
016 Ribeiro de Araújo (SESA), Caroline Gomes Coura Batista (SESA), Cristina Hamester (MS),
017 Deise Berger Veltem Ramos (SINODONTO), João Carlos dos Santos (SINDNAPI/ES),
018 Pablo reis Garcia Perez (SINFES), Pablo Gabriel Dobrovolsky da Silva (FEHOFES), Rudge
019 Vigato da Silva (SINDPSI-ES), Maria Rita de Boni (SINDSAUDE), Marcio Flavio Soares
020 Romanha (CUT), Mansour Cadais Filho (FAMOPES), Wesley Bonifácio Dias
021 (SINDMETAL), Sidney Parreiras de Oliveira (RNP+), Terezinha do Carmo Alves Bolzani
022 (SESA), Wellington Barros Nascimento (UNEGRO), Milene da Silva Weck Terra (UBM),
023 Antonia Genecy Teixeira de Oliveira (MITRA), Rosini Helena Gurgel Lopes (FEAPAES).
024 JUSTIFICARAM AUSENCIA: Adriana Freitas Coelho (FINDES), Flavio Gustavo Rodrigues
025 (FINDES), Judismar Tadeu Pedroni (SIMES) e Ricardo Ewald (FEHOFES). Foram
026 propostos os seguintes pontos de pauta: 1- Informes: 1.1 Of. N^o149/2023 Hospital Rio
027 Doce - Aquisição de materiais – valor total R\$484.180,00, Convênio 917362/2021 –
028 Data do Crédito 22/02/2022: 01 Arco Cirúrgico e 01 Aparelho de Anestesia com
029 Monitor; 1.2 Entidade Sindical, representante legal da categoria médica no Estado,
030 recebeu, desde a data de 22/02/2023, várias denúncias efetivadas por diversos
031 profissionais médicos, a respeito de fatos ocorridos no HOSPITAL MATERNO
032 INFANTIL DA SERRA, situado na Rua Sete, Colina de Laranjeiras, Serra/ES, em
033 20/02/2023. Encaminhamento: Ofício encaminhado ao Presidente da ALES
034 solicitando providências. 2 - Aprovação das Atas e Resoluções: a - Aprovar: Atas
035 98^a e 99^a RE; b- Aprovar: Atas 239^a e 240^a RO; c - Referendar Resolução: Resolução
036 CES n^o 1314 “ad referendum” - Aprovar prorrogação de prazo etapas municipais para
037 até 15/04. Relatoria: Secretária Executiva. 3 - Tribuna Livre + equipe GEPORAS:
038 “AUTISMO E ATUALIDADE: Desafios e Práticas”. Relatoria: Helder Sousa - Psicólogo
039 Clínico, Especialização em TEA, Pós-graduando em Neuropsicologia. Isabela Aigner
040 - Advogada Especialista em Direito de Família Secretária adjunta da Comissão
041 Regional Sudeste dos Direitos dos Autistas da ABA. Vanessa Suzana - Referência
042 técnica da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência da SESA: Debate e
043 aprovação. 4: Parecer CIOF PAS 2023. Relatoria da Conselheira Genecy: Debate e
044 aprovação: 5- “Recomendação sobre diárias pagas no Estado”. Relatoria:
045 Conselheiro - Sidney Parreiras. 6 - Apresentação e discussão: “Centro de Informação
046 e Assistência Toxicológica do Espírito Santo”. Relatoria: Joanina Bicalho Vale. 7-
047 Indicações: 7.1 “Indicação de Membros (Titular e Suplente) para composição do
048 Comitê Estadual Intersectorial de Políticas Públicas pela Primeira Infância do Estado
do Espírito Santo”. (Solange Maria Loss Corradi - GEPORAS). 7.2- Indicação dos
nomes de 02 representantes (Titular e Suplente) para compor a CÂMARA TÉCNICA
DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA. Relatoria: Secretária
Executiva. 8 -Relato das Comissões internas e externas do CES. Relatoria:
Coordenadores de Comissões e representantes nos espaços externos. O Conselheiro
Cristiano iniciou a reunião informando que estava substituindo o Presidente do CES/ES, o

049 Senhor Ricardo Ewald, que se encontrava ausente por motivo de viagem e dando boas-
050 vindas a todos os presentes, aos inscritos para a tribuna livre do dia e aos novos bolsistas
051 admitidos para o PDPI - Projeto de Desenvolvimento e Práticas Inovadoras do CES-ES.
052 Em seguida solicitou a Secretaria Executiva do Conselho, Senhora Cynara da Silva
053 Azevedo que fizesse a chamada dos presentes para a verificação do quórum regimental.
054 Em seguida, o Conselheiro Cristiano discorreu sobre o 1º ponto de **Pauta: 1 – INFORMES**
055 **– relatoria da Secretária Executiva do CES-ES.** 1.1 Of. Nº149/2023 Hospital Rio Doce
056 Aquisição de materiais – valor total R\$484.180,00 Convênio 917362/2021 – Data do Crédito
057 22/02/2022 - 01 Arco Cirúrgico e 01 Aparelho de Anestesia com Monitor 1.2 Entidade
058 sindical, representante legal da categoria médica no Estado, recebeu, desde a data de
059 22/02/2023, várias denúncias efetivadas por diversos profissionais médicos, a respeito de
060 fatos ocorridos no Hospital Materno Infantil da Serra, situado na Rua Sete, Colina de
061 Laranjeiras, Serra/ES, em 20/02/2023. - Encaminhamento: Ofício encaminhado ao
062 Presidente da ALES, solicitando providências. Conselheiro Cristiano informou que
063 Alexandre Fraga de Oliveira solicitou inclusão em pauta para dar três informes ao CES. O
064 pleno manifestou estar de acordo e o Conselheiro Cristiano informou que seria concedido
065 cinco minutos a Alexandre Fraga. Alexandre informou primeiramente que a Organização
066 Pan-Americana de Saúde (OPAS) em parceria com o Conselho Nacional de Saúde (CNS)
067 e o Centro de Educação e Assessoramento Popular (CEAP), abriu inscrições e aprovou
068 o relato de experiências que descreve todas as etapas do projeto que vem sendo
069 desenvolvido aqui no CES-ES e participaram ontem através da ex bolsista Juliana, que foi
070 a autora responsável pela inscrição da experiência, de uma live, com outras cinco
071 experiências selecionadas, com o tema Comunicação para o Desenvolvimento da
072 Participação Popular, a nível nacional descrevendo as experiências da participação popular
073 no Espírito Santo. Alexandre salientou ainda que o trabalho apresentado será divulgado
074 em todo o Brasil e América Latina área de abrangência da OPAS; o relato da experiência
075 irá compor o capítulo de um livro, descrevendo todas as etapas do projeto. No 2º informe,
076 ressaltou que a comunicação estava lançando o jornal Papo de Saúde, com o objetivo de
077 divulgar as ações de participação social no Espírito Santo tanto a nível Estadual como
078 Municipal. Explicou que estão fazendo uma série de quatro edições divulgando uma edição
079 por semana, incluindo o registro de todo o processo de construção das conferências
080 municipais, tendo a primeira edição um caráter voltado a apresentação do trabalho e a partir
081 da próxima semana a pretensão é fazer uma publicação semanal contendo as
082 conferências feitas no estado, registrando, dando visibilidade, destaque e empoderando os
083 conselhos que se sentirão representados, sendo que após as conferências o jornal, que
084 não será impresso, será divulgado nas redes sociais, também dará destaque as ações pós
085 conferência. A 3ª informação de Alexandre foi o processo seletivo realizado e finalizado;
086 foram selecionados três bolsistas para substituição e sequência aos trabalhos de
087 capacitação dos conselhos municipais. Apresentou as bolsistas: Gilmara Sarmento -
088 Doutora em Ciências Sociais com vasta experiência em Políticas públicas, Maristella
089 Zamborlini Macedo - aposentada da Secretaria Estadual de Saúde-SESA, atuando hoje
090 como Vice Presidente da Comissão de Saúde da Ordem de Advogados do Espírito Santo,
091 experiência como coordenadora da área de planejamento na SESA e Tania Mara Ribeiro
092 dos Santos, aprovada para o cargo de Supervisora, destacando que essas contratações
093 aguardam acertos orçamentários que ensejam um novo momento para o projeto. **2 -**
094 **Aprovação das Atas e Resoluções: a) Aprovação das Atas das RE 98ª e 99ª; b) Atas**
095 **das RO 239ª e 240ª; c) Referendar Resolução CES nº 1314 ad referendum - Aprova**
096 **prorrogação de prazo de realização das Etapas Municipais para até 15/04 (quinze de abril**
097 **de dois mil e vinte e três) - relatoria da Secretária Executiva do CES. O Conselheiro**
098 **Cristiano submeteu as Atas e a Resolução a apreciação do pleno, explicando que as atas**
099 **que tiveram sugestões por parte dos conselheiros apresentavam marcações em vermelho**

093 e que isto não interferia na integralidade do conteúdo das atas. Diante disso as atas das
094 RE 98^a e 99^a e das RO 239^a e 240^a foram aprovadas pelo pleno, com voto contrário de
095 Mansour Cadais e João Carlos dos Santos. O pleno aprovou, por unanimidade, a
096 Resolução CES nº 1314 “ad referendum”. O Conselheiro Cristiano concedeu a fala a Luiz
097 Carlos Reblin que disse estar deixando a função de Subsecretário de Vigilância em Saúde
098 da SESA-ES e assumindo na Superintendência Regional do Ministério da Saúde no Espírito
099 Santo, salientando ser este um grande desafio profissional, pelo trânsito de recursos
100 destinado ao Estado e aos Municípios; agradeceu ao CES-ES e disse esperar ter a
101 oportunidade de continuar representação no CES-ES, como Gestor Federal. Em seguida,
102 o Conselheiro Cristiano passou 3º ponto de pauta: **3 - Tribuna Livre + equipe GEPORAS:**
103 **“AUTISMO E ATUALIDADE: Desafios e Práticas”**. Relator: Helder Sousa - Psicólogo
104 Clínico, Especialização em TEA, Pós graduando em Neuropsicologia, Isabela Aigner
105 – Advogada Especialista em Direito de Família Secretária Adjunta da Comissão
106 Regional Sudeste dos Direitos dos Autistas da ABA e Vanessa Suzana - Referência
107 Técnica da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência da SESA - Debate e
108 Aprovação: O Psicólogo Helder Souza agradeceu a oportunidade e seguiu discorrendo
109 sobre o Transtorno do Espectro Autista - TEA, salientando que no Brasil uma pessoa com
110 Transtorno do Espectro Autista é, provavelmente, diagnosticada em idade escolar, na
111 grande maioria dos casos “essa criança por vezes apresenta um atraso na fala e na escola,
112 a professora verifica que ela está com uma série de dificuldades de comportamento e
113 interação e orienta aos pais ser interessante procurar um profissional”, Prosseguiu
114 ressaltando que: “Aí ele vai pra rede pública em busca de um profissional, o que demanda
115 mais um tempo; os diagnósticos no Brasil, estão em torno de seis anos de idade; estou
116 falando isso devido a importância de se tratar com seriedade o assunto, a questão; Aqui no
117 estado temos algumas Instituições que trabalham com o tema - TEA, mas a gente continua
118 tendo atraso nos diagnósticos, ou seja, os atendimentos e intervenções começam a ocorrer
119 de maneira tardia, dentro do que é necessário para essa pessoa e dentro dessas práticas,
120 temos visto uma movimentação, seja na conscientização dessas pessoas, da sociedade de
121 maneira geral com passeatas, com algumas capacitações, mas, também em trabalhos mais
122 completos e gostaria de citar dois exemplos que me chamam muito a atenção: um é em
123 Curitiba, cidade com alguns padrões modelos em educação e saúde e Itaboraí, que é a
124 cidade da Berenice Piano, que a Isabela vai falar um pouco melhor sobre esse processo
125 legislativo, enfim, o projeto que foi aprovado no final do ano passado que é o projeto que
126 me chama muito atenção, na cidade de Goiânia, onde será aberto um centro de
127 intervenção, de tratamento para as pessoas com TEA e com isso todos os profissionais da
128 saúde e da educação estarão aplicando o protocolo M CHAT aplicado por médicos na
129 rede; com esse protocolo começamos a observar traços e indicativos de que a pessoa
130 possa ter ou não, o autismo e com isso, poderá ser encaminhada para ser cuidada por um
131 especialista, ou seja chegamos num ponto muito importante que é a questão da intervenção
132 e diagnóstico precoce onde essa pessoa receberá os cuidados e intervenções necessárias
133 e a partir disso ela terá grandes oportunidades de ganho crucial na vida dela, como um
134 comportamento mais assertivo na escola que não trará tantas exigências e demandas para
135 os professores em sala de aula, entra a questão que a gente também muitas vezes
136 esquece que a pessoa com autismo, tem as questões do transtorno, mas em volta dela há
uma família que também tem muitas perdas e dificuldades, sendo muito desgastada no
processo e encontramos redes de apoio voltadas a essas famílias. No espaço onde
trabalho temos lutado por espaços com intervenções para os familiares, porque realmente
há um desgaste muito grande e não é à toa que o índice de suicídio é muito maior entre
pessoas com TEA e pessoas que são mães de TEA. Outro ponto importante é o abandono
paterno, que se aproxima de 75% (setenta por cento) e em alguns dados até um pouco
maior. Então, são questões da nossa camada e estrutura social que precisamos estar

137 atentos a saúde física e mental; quis trazer a importância de falar sobre o autismo que é
138 muito relevante. Dia dois de abril comemoramos o Dia da Conscientização sobre o autismo,
139 com vários eventos e questões relacionadas no mundo por inteiro. Um ponto importante
140 também é a constante capacitação da equipe; hoje, socialmente, percebemos que tanto há
141 avanço quanto déficit muito grande em relação a compreensão sobre o autismo. Temos o
142 preconceito no dia a dia, no ônibus, na rua, dentro de casa, na família, no supermercado,
143 no banco, nos hospitais, são coisas que a gente precisa tratar com muito carinho e atenção,
144 a questão da inclusão, conscientização e políticas públicas para que as pessoas dentro do
145 espectro autista sejam tratadas de maneira a ter sucesso nas intervenções, em seu
146 desenvolvimento e as famílias asseguradas de terem ao menos um sentido melhor
147 colocado para estar com essas crianças, pois muitas vezes elas correm atrás desses
148 processos e objetivos as cegas e encontram o preconceito, o esquecimento e desamparo
149 por todos os lados”. O Conselheiro Cristiano passou a palavra para Isabela Aigner que
148 agradeceu o convite e informou que falaria sobre a legislação dos autistas. Isabela Aigner
149 salientou que a legislação dos autistas é muito recente – 2012 (dois mil e doze), é a Lei nº
150 2.764 (dois mil setecentos e sessenta e quatro), Lei Berenice Piano, que é mãe de autista,
151 atuante na causa e muito ajudou na luta pela aprovação do projeto de lei. Isabela
152 prosseguiu explicando que a lei dá todo um contexto político relativo as pessoas autistas,
153 incluindo as áreas da saúde, da educação e da assistência social, dando a diretriz de tudo
154 e falando que as crianças com TEA tem que ter diagnóstico precoce, apoio de uma equipe
155 multidisciplinar, com assistência de psicólogo, fonoaudiólogo, terapia ABA, fisioterapia e
156 tudo que precisa para sobreviver; salientou que a problemática da família no SUS, hoje é
157 não conseguir marcar esses profissionais, principalmente, neuro-pediatras, o que vem
158 provocando constante procura por liminares na saúde. Além disso tem questões de
159 convênios médicos; sabe-se que a autoridade no tratamento de crianças e adolescentes
160 autistas é o médico, pois é ele quem decide a conduta que deve ser cumprida. E essa
161 dificuldade está tanto no SUS quanto nos convênios médicos; salienta que para sanar esse
162 problema seria correto ter um Centro de Referência Multidisciplinar, disponível para o
163 tratamento, onde seria feito um cadastro para se ter acesso a todo o tratamento
164 recomendado pelo médico. Continuando Isabela disse que na Escola, a criança tem direito
165 a um Acompanhante Terapêutico – AT, a um Professor de Educação Especial e a matrícula
166 regular, não podendo haver recusa, pois isso caracteriza crime de preconceito. A criança
167 tem direito a espaços com a APAE, a AMAES e ao ensino profissionalizante para torná-los
168 aptos ao mercado de trabalho. No contexto da Assistência Social ele tem seus direitos
169 garantidos, conforme estabelecido no Estatuto da Pessoa com Deficiência promulgado em
170 2015. Pessoas que tem o Cadastro Único podem solicitar ao INSS o benefício assistencial
171 – BPC/LOAS, mediante marcação de perícia com constatação da deficiência e os requisitos
172 de renda da família e assim, terá direito a um salário mínimo; informou, ainda, que foi
173 promulgada uma lei estabelecendo que todos os espaços devem estar adaptados as
174 pessoas que estão dentro do TEA e que existe uma sessão de cinema especial, onde a
175 sala tem menos barulho e luz e também clubes, sendo que todo o espaço deve estar
176 adaptado. Consoante ao Passe Livre, Isabela colocou que é conforme a renda e cadastro
177 no CAD ÚNICO; que todo servidor público, responsável por levar o filho as terapias, que
178 são cotidianas, tem direito a redução da jornada de trabalho, sem redução de seu salário e
179 que essa lei se aplica, especificamente, ao âmbito público mediante requerimento, que os
180 autistas tem direito a vagas especiais apresentando a carteira, conforme regulamentada
pela Lei Romeu Mion em 2020. Destacou que em todo espaço que a criança autista for
deve estar com o Cordão de Quebra Cabeça e que o Cordão Girassol é para deficiências
não visíveis, dizendo que “o autismo não tem cara, então as vezes para evitar
constrangimento, deficiente tem direito a fila preferencial, a preferência nas consultas;
estando com o cordão e com sua carteirinha, é facilmente visualizado pelos servidores

181 tendo seus direitos respeitados. Hoje o problema que a gente enfrenta é a falta de
182 informação e qualificação dos profissionais”. Finalizou ressaltando que a pessoa dentro do
183 TEA tem isenção de IPVA e preferência na restituição do imposto de Renda e concluiu
184 dizendo que a Lei Almir Cipriano regulamenta toda a Política dos autistas no Brasil. A
185 Senhora Vanessa Suzana, Referência Técnica da Rede de Cuidados à Pessoa com
186 Deficiência da SESA assumiu a Tribuna dizendo que todas as políticas voltadas para o
187 autismo basicamente estão inseridas na nossa rede de saúde, destacando que o autismo
188 não é considerado uma deficiência e tramita dentro da nossa rede, na atenção psicossocial;
189 que até o final do ano passado o Estado dispunha de cinco serviços especializados para
190 pessoas com deficiência intelectual, englobando os autistas; que temos dois CERS (Centro
191 Especializado em Reabilitação e Oficinas Ortopédicas), Rede de Cuidados à Pessoa com
192 Deficiência no âmbito do SUS - na região central norte, em Colatina e Nova Venécia, um
193 na Metropolitana, um em Guarapari e dois na Região Sul: Cachoeiro de Itapemirim e
194 Mimoso do Sul, e que eram estes centros que atendiam promovendo a habilitação e a
195 reabilitação desses pacientes. Informou que foi criada uma Política Estadual de
196 Cofinanciamento de um serviço especializado em reabilitação para a deficiência intelectual
197 e autismo, chamado de SERDIA (Serviços Especializados em Reabilitação para Deficiência
198 Intelectual) e Transtornos do Espectro Autista (TEA), composto por uma equipe
199 multidisciplinar funcionando em alguma instituição ou policlínica, sendo esta uma política
200 de cofinanciamento estadual, onde o estado entra com 60% do recurso e o município com
201 40%. Explicou que o SERDIA foi classificado de acordo com critérios populacionais, sendo
202 que municípios com população inferior a vinte mil habitantes podem pedir o serviço tipo I,
203 composto no mínimo por cinco categorias profissionais, um médico clínico geral, psiquiatra,
204 neurologista ou neuro pediatra, um fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional, um
205 fonoaudiólogo, um psicólogo e um assistente social. Os Tipos I, II ou III são diferenciados
206 pela carga horária que os profissionais ficam dentro do serviço, o número de usuários que
207 vão atender e a quantidade de procedimento. O município com população entre vinte mil e
208 cem mil habitantes podem pedir o serviço Tipo II, aumentando a carga horária dos
209 profissionais, o atendimento e o número de procedimentos. Municípios com população
210 superior a cem mil habitantes podem pedir o Tipo III. Informou que esta é a Portaria SESA
211 nº 159 R que foi publicada no dia 20-12-2022. Acrescentou que municípios como Vitória
212 com populações muito grandes, por ter trezentos mil habitantes pode pedir até três
213 serviços, o que é previsto dentro da portaria, a qual o município precisa atender. Informou
214 também que o panorama aqui no Estado hoje é que quatro municípios já fizeram o pedido
215 de adesão e dois estão basicamente com o processo concluído, sendo eles Governador
216 Lindenberg, Lúna, São Gabriel da Palha, Pedro Canário, Dolores do Rio Preto e Barra de São
217 Francisco. Além disso houveram quatorze manifestações de interesse já vem sendo
218 articulada nas centrais, pois existe todo um material a ser produzido e o município tem que
219 oferecer a equipe mínima, onde vai colocar o serviço, sendo mais fácil para o município
220 pactuar com as instituições já existentes nos territórios, como as APAES. Paralelo a isso,
221 está sendo promovido junto com o ICEPI, uma capacitação para os profissionais que forem
222 trabalhar nesse serviço, pois é difícil conseguir mão de obra especializada. Concluiu
223 dizendo, que a dificuldade de atendimento aos deficientes é geral e não apenas relacionada
224 ao TEA e que a rede está produzindo um guia para fazer capacitação na Atenção Primária
a Saúde e, assim, identificar os pacientes e usar o M CHAT que existe dentro da carteira
do paciente que pode ser aplicado por qualquer profissional na ponta. O Conselheiro João
Carlos dos Santos citou a importância do atendimento mais qualificado, pois, um grande
número de crianças, em Cariacica aguardam por assistência e pelo laudo. O Conselheiro
Wellington também contribuiu na temática e o Conselheiro Mansour Cadais destacou a
importância do envolvimento em relação ao acolhimento da pessoa com autismo, ao
acesso, ao diagnóstico e que é necessário que este e outros temas de relevância cheguem

225 ao conhecimento do CES. O Conselheiro Rudge Vigato destacou que todos os serviços,
226 incluindo o de medidas socio educativas tem recebido o público autista, que geralmente
227 não se adequa ao sistema escolar e por vezes envolvem-se em atos infracionais e acabam
228 parando no sistema socio educativo onde não há o tratamento adequado para esta pessoa;
229 prosseguiu dizendo que “ esta temática nos é cara, promove violação de direitos e afeta
230 muitos brasileiros, inclusive adultos com traços de TEA que nunca foram diagnosticados e
231 hoje enfrentam problemas de comunicação e relacionamento no ambiente profissional”.
232 Disse ser psicólogo clínico e que atende pessoas com autismo destacando que o
233 diagnóstico adequado pode favorecer melhores condições de vida para as pessoas. A
234 Conselheira Genecy disse que os conselheiros, principalmente os usuários estão muito
235 dispersos e que a responsabilidade é grande, sendo importante fazer um encontro entre os
236 usuários para discutir fragilidades e qualificar as intervenções; é importante encaminhar
237 uma resolução para investir na capacitação, destacando que o atendimento ao idoso
238 precisa ser qualificado junto as Unidades de Saúde e melhorar a comunicação da
239 Secretaria Executiva e da Gestão com os Conselheiros. O Conselheiro Sidney Parreiras
240 disse que para que o espaço/tempo de reuniões seja mais produtivo é necessário que o
241 conselheiro faça seu papel, conhecendo a secretaria de saúde e o sistema, para que as
242 decisões no pleno sejam tomadas de forma sensata e objetiva, debatendo ações e políticas,
243 salientando que o conselheiro tem que se esforçar na leitura dos documentos. Atendendo
244 a solicitação do conselheiro Joao Carlos dos Santos o psicólogo Helder Souza respondeu
245 que para uma pessoa ser diagnosticada com TEA deve apresentar déficits clinicamente
246 significativos na parte de comunicação social, em questões de hiperfoco, em questões
247 relacionadas a interação social, comunicação verbal e não verbal, sendo importante
248 identificar e diagnosticar antes dos três anos de idade. Isabela Aigner reiterou a importância
249 da consulta ser prioritária para pessoas com autismo. O Conselheiro Cristiano agradeceu
250 aos palestrantes e ficou decidido pelo Pleno do CES a elaboração de uma Recomendação
251 tratando sobre a dificuldade das pessoas com autismo terem acesso a consulta com Neuro
252 Pediatra e ao laudo. Conselheiro Cristiano passou para o ponto de **pauta 4 - Parecer CIOF**
253 **PAS-2023, Relatoria: da Conselheira Genecy**, que passou a apresentação para o
254 Conselheiro Marcio Flavio Romanha. Conselheiro Marcio informou que o Comitê
255 Intersetorial de Orçamento, Finanças e Instrumento de Gestão tinha paralisado suas
256 atividades, aguardando fosse restabelecida a assessoria do ICEPi, mas, mesmo assim, foi
257 preparado o parecer sobre o Plano Estadual de Saúde 2023. Passou a ler o parecer:
258 “Diante das informações e análises apresentadas, a CIOF sugere a aprovação do Plano de
259 Saúde - PAS 2023 - da SESA por entender que é o que estabelece a LEI 141, de
260 13/01/2012; e recomenda que sejam incluídas as ações descritas abaixo, na programação
261 anual, visando melhorias na qualidade dos serviços de saúde prestados à população”. 1-
262 Recomendação de Incluir na Diretriz 1 / Objetivo 8 - Meta 1.8.4 a seguinte Ação: Garantir
263 métodos de prevenção de IST e HIV (Ex: Preservativos, PEP, PrEP, I=I e outras).
264 Descrição: Há alguns anos, além dos preservativos, surgiram novos métodos de prevenção
265 ao HIV e às ISTS como ferramentas complementares no enfrentamento da epidemia. Estas
266 ofertam mais alternativas e ampliam as possibilidades de escolha de proteção e prevenção
267 ao HIV. Entre as novas estratégias para a prevenção da transmissão do HIV destacam-se
268 o uso do Tratamento como prevenção (TcP), a Profilaxia Pós-exposição (PEP) e a Profilaxia
Pré-exposição (PrEP). Chamada de Prevenção Combinada, adota-se uma estratégia que
faz uso simultâneo de diferentes abordagens de prevenção (biomédica, comportamental e
estrutural) aplicadas em múltiplos níveis (individual, nas parcerias/relacionamentos,
comunitário, social) para responder as necessidades específicas de determinados
segmentos populacionais e de determinadas formas de transmissão do HIV. Solicitamos
que todas essas modalidades de prevenção sejam incorporadas como I=I (indetectável=
intransmissível) nas ações de saúde e precisam ser divulgadas, garantindo o

269 enfrentamento do estigma e preconceito. 2- Recomendação de Incluir na Diretriz 1/Objetivo
270 8 - Meta 1.8.10 a seguinte Ação: Implantar Campanhas Educacionais sobre os riscos e
271 cuidados durante o manejo e uso de agrotóxicos. Descrição: Implantar Campanhas
272 Educacionais e Programas junto aos Municípios do Estado para conscientização da
273 população sobre os riscos e cuidados durante o manejo e uso de produtos agrotóxicos. 3-
274 Recomendação de Incluir na Diretriz 1/Objetivo 8 - Meta 1.8.13 a seguinte Ação: Implantar
275 Campanhas Educacionais sobre os riscos de acidentes com animais peçonhentos.
276 Descrição: Implantar Campanhas Educacionais e Programas junto aos Municípios do
277 Estado para conscientização da população sobre os riscos de acidentes com animais
278 peçonhentos. 4- Recomendação de Incluir na Diretriz 1/Objetivo 9 - Meta 1.9.4 a seguinte
279 Ação: Implantar melhorias nas questões de armazenamento, distribuição e dispensação
280 de medicamentos e insumos. Descrição: Essa necessidade já havia sido apontada em
281 documentos emitidos por esta Comissão, conforme indicado nos pareceres da RAG 2021
282 e LOA 2023. 5- Recomendação de Incluir na Diretriz 3 /Objetivo 1 - Meta 3.1.2 a seguinte
283 Ação: Garantir a participação do Controle Social, através do CES-ES. Descrição: É de suma
284 importância garantir a participação do Controle Social, através do CES-ES, com o propósito
285 de dar maior visibilidade ao portal de transparência da SESA. 6- Recomendação de Incluir
286 na Diretriz 5 /Objetivo 1 - Meta 5.1.5 a seguinte Ação: Garantir recursos e equipe necessária
287 para o pleno funcionamento do Projeto de Práticas Inovadoras voltadas para o Controle
288 Social no SUS. Descrição: Garantir o pleno funcionamento do Projeto de Práticas
289 Inovadoras Aplicadas ao CES, com recursos e equipe necessária para assessorar as
290 atividades do Controle Social no SUS. Recomenda ainda que a SESA, por meio da
291 Gerência de Planejamento, auxilie essa Comissão para o acompanhamento das metas
292 descritas na Programação Anual de Saúde – PAS 2023. Após a leitura do Parecer da CIOF,
293 o Conselheiro Cristiano colocou o assunto para avaliação do pleno, e por unanimidade foi
294 Aprovado o Parecer da CIOF quanto a PAS 2023. O Conselheiro Cristiano passou então
295 para o Ponto de Pauta **5- Debate e aprovação: “Recomendação sobre diárias pagas no**
296 **Estado”**. **Relatoria: Conselheiro - Sidney Parreiras.** O Conselheiro Sidney Parreiras
297 informou que foi enviado através do e-mail Institucional do CES a Proposta de
298 Recomendação: “O Conselho Estadual de Saúde - CES/ES, no uso de suas atribuições
299 capituladas na Lei Federal nº 8.080/1990 e Lei nº 8.142/1990, Lei Estadual nº 7.964/2004
300 e alterações promovidas pela Lei Estadual nº 10.598/2016, bem como prerrogativas
301 regimentais, em consonância às deliberações do Plenário na XXX Reunião Ordinária,
302 realizada em XXX, CONSIDERANDO: O Decreto Estadual nº 3328-R de 17 de junho de
303 2013, que dispõe sobre a concessão e a prestação de contas de diárias no âmbito do Poder
304 Executivo Estadual; Que os membros do Conselho Estadual de Saúde, pelo exercício de
305 relevantes serviços prestados à saúde pública capixaba, de forma voluntária e não
306 remunerada, conforme estabelece a Lei Estadual nº 7964/2004, fazem jus ao recebimento
307 de diárias para cobertura de despesas de alimentação e hospedagem durante o exercício
308 de suas atividades de conselheiro de saúde; Que desde a edição do citado Decreto, os
309 valores pagos a título de diárias, descritos no Anexo I do mesmo, jamais sofreram qualquer
310 atualização monetária, estando com seus valores totalmente defasados e impossibilitando
311 o custeio das despesas de alimentação e hospedagem daqueles que fazem jus; Que o
312 referido Decreto estabelece em seu Artigo 27 que a SEGERH poderá publicar anualmente,
até o 15º dia útil do mês de março, a atualização dos valores das diárias de viagens
constantes do Anexo I, utilizando a variação do inflação, tomando-se por base o IPCA; Que
os valores das diárias deveriam ser atualizados em um percentual de 75,6% até março de
2023, conforme variação do índice acima descrito, o que elevaria o valor para R\$196,68
(cento e noventa e seis reais e sessenta e oito centavos) para deslocamento dentro do
Estado; Que neste momento de realização das Etapas Municipais da 10ª Conferência
Estadual de Saúde e Etapa Estadual da 17ª Conferência Nacional de Saúde, onde os

313 membros do Conselho Estadual de Saúde deverão acompanhar as atividades nos 78
314 municípios capixabas e; Considerando, ainda, que os valores das diárias praticados hoje
315 no poder executivo estadual inviabiliza o trabalho voluntário dos conselheiros de saúde, em
316 especial os representantes do segmento de usuários do SUS; RECOMENDA: Ao
317 Governador do Estado do Espírito Santo, José Renato Casagrande: 1 – Que determine a
318 SEGER que promova a imediata atualização dos valores das diárias de viagens nos termos
319 do Artigo 27 do Decreto Estadual nº 3328-R de 17 de junho de 2013; 2 – Que nesta
320 atualização seja aplicado a variação integral do IPCA de todo o período de defasagem ora
321 registrado, cujo percentual gira em torno de 75,6%; 3 – Que seja alterado os termos do
322 Artigo 27 do Decreto Estadual nº 3328-R de 17 de junho de 2013, estabelecendo que os
323 valores das diárias sejam obrigatoriamente corrigidos anualmente com vistas a evitar a
324 corrosão inflacionária e prejuízos àqueles que fazem jus ao recebimento de diárias no poder
325 executivo estadual”. Após a Leitura da recomendação foi facultada a palavra aos
326 Conselheiros (as), conforme inscrição. O Conselheiro Mansour Cadais disse ser a proposta
327 de grande importância dizendo que “durante as conferências municipais tivemos que
328 bancar a nossa participação”. O Conselheiro João Carlos dos Santos falou da importância
329 de equiparar a diária do conselheiro(a) à diária do Secretário Estadual de Saúde. O
330 Conselheiro Cristiano disse concordar com as falas anteriores e sugeriu que “se tiver
331 padrões diferentes, que na recomendação deve-se pedir o padrão da diária do conselho,
332 equiparado ao nível superior do valor da diária; essa é a sugestão número um. Se não tiver
333 padrão diferente de diária aí a sugestão é fazer um parecer de que a diária do CES deve
334 ser separada dos servidores”; ressaltou que estava sendo discutido ali um reajuste de
335 75,6% e que achava muito improvável que o Governo do Estado aprovasse esse reajuste
336 para todos, até porque teria um impacto muito ruim para imagem do Governador. Com o
337 auxílio da Conselheira Caroline Gomes Coura Barbosa informou que: “Tem três pisos, três
338 padrões de diária no Governo do Estado: 1º pelo padrão de diária do Vice Governador,
339 Secretário de Estado e cargo de hierarquia; se for viagem para Brasília, R\$359,00
340 (Trezentos e cinquenta e nove reais), a diária; para outras capitais é R\$312,00 (Trezentos
341 e doze reais); Interior de outros Estados, R\$208,00 (Duzentos e oito reais). Dentro do
342 Estado do Espírito Santo, R\$130,00 (Cento e trinta reais) Subsecretários, Presidentes e
343 administradores de Órgãos: Subsecretario, R\$194,00 (Cento e noventa e quatro) para
344 Brasília. Após a Explanação de valores, o Conselheiro Cristiano propôs ao Pleno que fosse
345 encaminhando solicitar um piso diferenciado para os Conselheiros, salientando que a
346 tabela de valores a qual ele se referiu, não sofreu correção desde o ano de 2013. Foi
347 decidido então que a Conselheira Caroline apoiaria o Conselheiro Sidney Parreiras na
348 reescrita e adequação da proposta sobre recomendação de diárias contemplando os
349 Conselheiros(as) do CES-ES, em conformidade a sugestão feita pelo conselheiro. O
350 Conselheiro Cristiano informou de pauta **6 – Apresentação e discussão “Centro de**
351 **Informação e Assistência Toxicológica do Espírito Santo**”, não seria apresentado e
352 passou então para o Ponto de Pauta de número **7. Indicações: 7.1 - “Indicação de**
353 **Membros (Titular e Suplente) para composição do Comitê Estadual Intersectorial de**
354 **Políticas Públicas pela Primeira Infância do Estado do Espírito Santo** informou ao
355 pleno que era necessário a indicação de dois nomes e o pleno aprovou a indicação das
356 Conselheiras Luana Chieppe Moura de Medeiros e Caroline Gomes Coura Barbosa,
ficando pactuado que as conselheiras decidiriam entre si quem seria a Titular e a Suplente.
E prosseguindo sobre indicações, apresentou a solicitação **7.2 - Indicação de Membros**
(Titular e Suplente) para compor a Câmara Técnica da Rede de Atenção à saúde da
Pessoa Idosa do Estado do Espírito Santo”. Foram indicados os nomes dos
Conselheiros Mansour Cadais Filho e João Carlos dos Santos. Os nomes foram colocados
em votação e cada Conselheiro recebeu 07 (sete) votos válidos. Foi então pactuado que
João Carlos dos Santos seria o Titular e Mansour Cadais Filho o Suplente. Foi apreciado o

357 ponto de pauta **8 - Relato das Comissões Internas e Externas do CES. Relatoria:**
358 **Coordenadores das Comissões e Representantes nos espaços externos.** A Secretária
359 **Executiva Cynara da Silva Azevedo** ressaltou a necessidade da recomposição das
360 comissões e comitês internos do conselho e também a eleição dos delegados para a
361 Conferência de Saúde, em maio. Foi decidido que esses assuntos serão tratados em uma
362 reunião extraordinária que será realizada no dia 09-05-2023. Não havendo mais assuntos
363 a tratar a 241ª Reunião Ordinária do CES-ES foi encerrada por seu vice presidente,
364 Cristiano Luiz Ribeiro de Araujo, às dezessete horas e nove minutos do dia vinte de abril
de dois mil e vinte e três.

365

366

367

368 **Cristiano Luiz Ribeiro de Araujo**

369 Vice -Presidente do CES-ES

370

371 **Cynara Azevedo**

Secretária Executiva do CES-ES.



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

