

Conselho Estadual de Saúde – CES/ES
ATA – 72ª Reunião Extraordinária – Ano 2018
04 de outubro de 2018

Aos 04 (quatro) dias do mês de outubro do ano de 2018 (dois mil e dezoito), às 14 (quatorze) horas, o Conselho Estadual de Saúde – CES/ES, reuniu-se para a 72ª (septuagésima segunda) Reunião Extraordinária no período de 14:00 às 18 :00 horas no auditório da Secretaria de Estado da Saúde (SESA), localizada na Enseada do Suá, Vitória-ES sob a Presidência da Presidente Maria Maruza Carlesso e do secretário executivo do Conselho Estadual de Saúde, Alexandre de Oliveira Fraga, com a presença dos Conselheiros (as): Anselmo Dantas (SESA), Vera Lúcia Peruch (SESA), Eloá Sena Guillhen Ribeiro (SESA), Willian Fontes (SINDPSI-ES), Valeska Fernandes Moraes (SINDIENFERMEIROS), Eliana Baptista (SINODONTO), Rita de Cássia Olímpio Martins (SINDSAÚDE-ES), Cynara da Silva Azevedo (SINDSAÚDE-ES), Taiza Bruna Assunção Medeiros (FETAES), Elci Lobão Medeiro (CUT), Menderson Rezende de Moura (CUT), Magna Nery Manoeli (SINDIPUBLICOS), Luis Tupinambá Bittencourt da Silva (SINDIPUBLICOS), Sandra Mara Bremer Rodrigues Charbaje (SINDIUPES), Zaldimar Tadeu da Silva (SINTESES), Silvio Nascimento Ferreira (ASSOPAES), Janio Jacinto Araujo (SINDINAPI-ES), Antonio de Castro Reis (SINDINAPI-ES), Lindomar Alves Scalfoni (MOSAVES), Ida Cecília Baiôco (MOSAVES), Wilton Alvarenga Drumond (GRUPAES), Jorge Emilio Leal (SINDIPOL), Grazielli de Paula Pirovani (INTITUTO GOIAMUM), Sheila Mara Rodrigues Godinho (MITRA), José Carlos de Siqueira (ANAMA), Gilson Mesquita de Faria (ANAMA), Washington Luiz Sieleman Almeida (Federação das APAES do Espírito Santo). Ausência Justificada: Andrea Fiorini (SIMES), Marcos dos Santos (FAMOPES), Vanderson Roberto Pedruzzi Gaburo (Federação das APAES do Espírito Santo). A presidente do CES solicita a verificação de quórum e após constatação da mesma inicia-se a sessão. É exibido um filme sobre os Direitos Sociais e Saúde em Defesa do SUS (SUS é Vida). **Pauta 1-** Alinhamento conceitual sobre a Legislação do SUS e da Participação popular na saúde. O Conselheiro Anselmo Dantas -Doutorando pela UFES se apresenta e expressa a satisfação de falar para o colegiado, Símbolo da redemocratização do Brasil, as vésperas do aniversário da promulgação da Constituição Federal de 1988. Relembra seu tempo de militância e da luta que vivenciou nesse período com a mobilização dos trabalhadores e Partidos Políticos. Fala das dificuldades enfrentadas pelo povo, em que os cidadãos eram vistos como indigentes e morriam em portas de Hospitais. Faz uma linha do tempo até chegar a criação do Sistema Único de Saúde. Explana sobre a Constituição de 1988 criado a 30 anos e aponta as diferenças do Sistema Nacional de Saúde criado pela Inglaterra em 1948, fruto do que sofreram na 2ª Grande Guerra. Prossegue com a linha do tempo ao falar da política de saúde, que não era obrigatória em Estado Nenhum e passou a ser obrigação mundial com a criação da ONU e a declaração Universal de Direitos Humanos. Explana sobre as elites, classes políticas, sindicais, universitárias e das pessoas que criticam o SUS como se ele só pertencesse aos pobres e que em 2018 o pensamento continua escravocrata. Reforça seu orgulho de ser um profissional que trabalha no SUS, pois, o mesmo é um direito de Cidadania e está na constituição. Diz que os conselhos de saúde são instrumentos modernos de participação da cidadania. Informa sobre os 72 direitos concedidos pela Constituição de 88 e faz uma reflexão aos direitos que já temos. Homenageia o Professor Gilson Carvalho falecido em 2014. Explana sobre a Lei Complementar nº 141 de 2012 que regulamenta o financiamento da saúde. Informa que quando o SUS foi construído o mundo inteiro já estava fazendo o Sistema Universal, principalmente os países desenvolvidos exceto os países capitalistas que não tinham essa preocupação como os países Europeus. Faz um breve histórico quando

050 diz que o mundo a partir de 1945 para frente se dividiu em capitalista, socialista e
051 comunista do leste Europeu. O leste europeu nos ajudou a construir o SUS por ser
052 uma política de Estado. Saúde e Educação era um direito fundamental que o
053 Estado garantia. Informa que o SUS tem a função de Regular, Executar e
054 Fiscalizar. No Brasil temos um sistema, que é o Sistema Nacional de Saúde e
055 subsistemas que são os Privados e o Suplementar, regulado pelo SUS. A Agencia
056 Nacional de Saúde é uma agencia do Ministério da Saúde. Questiona aos
057 conselheiros como os profissionais de saúde podem contribuir quando se fala de
058 saúde, qual porcentagem? Os mesmos respondem 100%. Informa que o sistema
059 de saúde é responsável por no máximo 25% para que o cidadão tenha saúde e o
060 restante não está dentro do sistema de saúde. Cita: alimentação, água, moradia e
061 renda, fatores poderosos para conceder saúde. Cita o Canadá que investiu em
062 maneiras para melhorar a vida das pessoas, incentivou as pessoas a se cuidarem,
063 diminuindo o sal na comida, incentivando o exercício, proibindo fumar em público.
064 Afirma que se a Primeira Infância é bem cuidada a vida é mais longa. Prossegue ao
065 dizer que a produção social da saúde ocorre quando se interfere no meio ambiente,
066 cuida da biologia, pois, somos integrados ao meio ambiente. Lembra que não se
067 deve olhar a politica de saúde apenas pelos postos de saúde, hospitais,
068 laboratórios, farmácias. O SUS é focado na pessoa, deixa de ser um número para
069 ser uma pessoa com sentimentos, família e isso muda tudo. Fala sobre a
070 responsabilidade do conselho de defender o SUS. Informa que o valor pago por
071 cada brasileiro pelo SUS correspondem a 3,00 R\$. Fala sobre os 30% que deveria
072 ser aplicado na saúde e que infelizmente não é. Diz que o conceito da saúde na
073 Constituição Federal do Brasil continua moderna e atual: A saúde é um direito do
074 cidadão, um dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas
075 que visam reduzir o risco de adoecer, sem prejuízo da promoção, proteção e
076 recuperação da saúde. O Brasil está vivendo uma Transição demográfica e
077 epidemiológica gravíssima, quando daqui a quatro anos teremos 15% da população
078 brasileira acima de 60 anos e não haverá um serviço de assistência social de
079 saúde, de presidência capaz de dar conta. Diz ser preciso que o conselho debata
080 essa conquista e não permita que os recursos da atenção primária sejam
081 modificados para financiar quem já tem muito. Explana do Art. 195 a 200 que
082 regulamenta a Saúde e a estabelece como direito à cidadania. Diz que a
083 Constituição de 1988 com o Sistema de Seguridade Social, Previdência Social
084 mudou a vida de milhares de pessoas pelo Brasil, pois, passaram a contar com um
085 sistema de saúde e assistência social como política de estado e ao contrário do que
086 a classe política diz o Brasil é uma República onde o povo pode exercer
087 diretamente o seu poder. A constituição é o contrato que o povo faz com o Estado
088 e o Estado não está acima da constituição. Fala sobre o imposto regressivo em
089 que, os mais pobres pagam mais impostos do que os donos de empresas com
090 poder aquisitivo maior e isso não é justiça social pois, não se deve exigir da
091 população brasileira algo que ela não tem. Explana sobre o Plano de saúde anual e
092 que o mesmo é o Planejamento no SUS. O processo de planejamento da saúde será
093 ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos
094 Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde
095 com a disponibilidade de recursos financeiros. A Lei estabeleceu como deve
096 funcionar o sistema. Aponta a importância de os conselheiros conhecerem as Leis
097 que fundamentam o Conselho, pois, são as ferramentas que os conselheiros têm
098 para garantir que o estado faça seu papel. Informa que nada pode acontecer na
099 saúde que não esteja no orçamento e deve-se priorizar para onde vai o dinheiro.
100 Nada pode estar no orçamento que não esteja no Plano de Saúde Anual e nada
101 pode estar no plano sem a aprovação do Conselho Estadual de Saúde. O papel do
102 Conselho Estadual de Saúde após a Lei complementar 141 é aprova, apreciar,
103 deliberar, avaliar, emitir parecer, auxiliar o legislativo e cobrar de gestores. O
104 senhor Anselmo os incentiva a se apropriarem das ferramentas legais que o SUS

105 lhes dá. Explica sobre o Desfinanciamento do SUS. O conselheiro Gilson
106 parabeniza o palestrante. Informa dos problemas enfrentados no ano anterior
107 quanto ao Plano Anual que havia sido aprovado pela Assembleia Legislativa e só
108 após essa aprovação passou pelo plenário do Conselho Estadual de Saúde. Cita as
109 constantes judicializações. Diz que o conselho precisa de estrutura e uma sede
110 adequada para efetivar os trabalhos. O conselheiro José Carlos se diz a favor da
111 manutenção do SUS e uma qualificação melhor. Fala sobre os direitos das pessoas
112 com deficiência que consta na Constituição Federal, sobre o implante coclear e as
113 dificuldades de continuidade do tratamento em sua condição de implantado. O
114 conselheiro Willian agradece ao senhor Anselmo pela apresentação, no entanto diz
115 discordar da filosofia exposta. Discorda da implementação política da filosofia, que
116 diz que nossa sociedade baseia-se no primado do trabalho, para ele é muito
117 meritocrático, pois, não é qualquer pessoa que tem acesso ao mercado do trabalho
118 e depois para ter acesso ao melhor da saúde possível é uma via crucis. Pensa que
119 o bem-estar social deveria ser primado. Cita Países que presam o bem-estar social.
120 O Conselheiro Antônio diz que a desconstrução do SUS se deve também as
121 grandes empresas de planos de saúde privados. Diz possuir plano de saúde, e
122 quando o utiliza o mesmo repassa um valor ao SUS e o que falta é fiscalização. O
123 senhor Anselmo Dantas responde a algumas colocações e deixa a seguinte
124 pergunta para reflexão: A quem interessa que o Brasil não tenha um Sistema de
125 Seguridade Social? **Pauta 2-** Funcionamento dos Comitês e Comissões do
126 Conselho Estadual de Saúde. O secretário executivo do CES relembra a Reunião
127 Ordinária anterior quando os conselheiros tomaram posse e os informa que na
128 ocasião foi formada a primeira comissão que seria a Mesa Diretora e é necessário
129 agora formar as demais Comissões e Comitês. Fala sobre a importância de os
130 conselheiros participarem de ao menos uma comissão e que os mesmos dever
131 ocupar a vaga da comissão que mais se identificam. apresenta as Comissões e
132 definição das mesmas. **Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador**
133 **(CIST)** Segundo a Lei nº 8.080/90, art.6,§3.º, entende-se por saúde do
134 trabalhador um conjunto de atividades que se destina, através das ações de
135 vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde
136 dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos
137 trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
138 A CIST tem como objetivo o acompanhamento dos temas relativos à saúde do
139 trabalhador e subsidiar o Conselho Estadual de Saúde nas atividades específicas de
140 avaliar, aprovar, acompanhar e fiscalizar o Plano Estadual de Saúde do
141 trabalhador; **Comissão Intersetorial de Saúde e Meio Ambiente (CISMA):** A
142 Comissão Intersetorial de Saúde e Meio Ambiente – CISAMA atenta para a
143 relevância do preceito de que a saúde tem fatores determinantes e condicionantes,
144 entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o
145 trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços
146 essenciais. A Comissão tem a importância de subsidiar o Conselho Estadual de
147 Saúde na sua atribuição de contribuir para a integração das diretrizes da área de
148 saúde com as do meio ambiente e abastecimento, particularmente nos aspectos
149 referentes a saneamento básico, controle de poluição ambiental, de endemias, do
150 uso de elementos tóxicos na produção agropecuária e industrial, controle do
151 transporte, guarda e utilização de substâncias tóxicas, psicoativas, radioativas e
152 teratogênicas, da produção e comercialização de alimentos, medicamentos e
153 domissanitários, tais como, inseticidas domésticos, raticidas e desinfetantes;
154 **Comissão Intersetorial de Vigilância Sanitária e Farmacoepidemiologia**
155 **(CIVSF):** A CIVSF tem a finalidade de subsidiar o Conselho Estadual de Saúde no
156 assunto de Vigilância Sanitária e Farmacoepidemiologia, que são fundamentais
157 para a execução do Plano Estadual de Saúde em promover o cumprimento do
158 direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso
159 universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação,

assegurando a equidade na atenção; **Comissão Intersetorial de Comunicação e Informação em Saúde (CICIS)**: A CICIS tem por objetivo subsidiar o Conselho Estadual de Saúde em temas que buscam a democratização da comunicação e informação, em todos os aspectos, principalmente na difusão das informações que possibilitem à população do Estado do Espírito Santo o amplo conhecimento do SUS; **Comissão Intersetorial de Recursos Humanos (CIRH)**: A Comissão Intersetorial de Recursos Humanos (CIRH) subsidia o Conselho Estadual de Saúde na aprovação de estratégias de capacitação e política de recursos humanos a serem observadas pelas instituições integrantes do SUS/ES; **Comissão Intersetorial de Educação Permanente para o Controle Social do SUS (CIEPCSS)**: A CIEPCSS subsidia o Conselho Estadual de Saúde para formular ações de iniciativas relacionadas às estratégias de formação permanente para conselheiros de saúde e para os cidadãos. O objetivo é promover iniciativas de educação para o controle social que não estejam restritas aos conselhos, e que, portanto, envolvem toda a população nas melhorias do SUS; **Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento (CIOF)**: A Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento tem por finalidade subsidiar o Conselho Estadual de Saúde nas atividades específicas de avaliar, acompanhar e fiscalizar a programação e execução orçamentária e financeira do Fundo Estadual de Saúde - FES, fiscalizando a movimentação dos recursos repassados à SESA e suas vinculadas; **Comissão Intersetorial da Saúde do Idoso (CISID)**: A Comissão Intersetorial de Saúde do Idoso (CISID) tem como objetivo assessorar o Conselho Estadual de Saúde em assuntos relacionados à saúde do idoso. A CISID acompanha a implementação da Política Nacional de Saúde do Idoso e do Estatuto do Idoso; **Comissão Intersetorial de Saúde da População Negra (CISPN)**: A CISPN exerce suas funções em fornecer subsídios efetivos ao Conselho Estadual de Saúde na temática da população negra. Acompanha a implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra/PNSIPN. Contribui com os demais colegiados do controle social no monitoramento das ações e recursos destinados a essa população; **Comissão Intersetorial de Municipalização e Acompanhamento dos Conselhos Locais de Saúde A CIMCG**: Foi constituída com objetivo de acompanhar e dar suporte técnico e político aos Conselhos Municipais de Saúde e aos Conselhos Locais de Saúde. No decorrer de sua existência também assumiu a tarefa de representar o CES na Coordenação Estadual de Plenária de Conselhos de Saúde. **COMITÊS**: Com vistas a suprir as dificuldades do CES em colocar em funcionamento todas as Comissões criadas no CES, o colegiado aprovou em 2016 a Resolução 962/2016, que alterou o Regimento Interno do CES criando Comitês Temáticos cujo objetivo foi agrupar as Comissões por área de interesse. Foram constituídos assim os seguintes Comitês Temáticos: 1- Saúde do Trabalhador, Meio Ambiente e Vigilância em Saúde: CISMA, CIST, e CIVSF; 2- Recursos Humanos, Educação, Comunicação e Informação em Saúde: CIRH, CIEPCS, CICIS; 3- Orçamento, Finanças e Instrumentos de Gestão: CIOF; 4- Direitos Humanos em Saúde: CISI, CISPN; 5- Municipalização e Conselhos Gestores de Serviços de Saúde: CIMCG.

COMPOSIÇÃO: Geralmente as Comissões do CES são compostas por 8 (oito) conselheiros titulares ou suplentes de forma paritária entre os segmentos e por se tratar de uma comissão INTERSETORIAL, ainda são convidados para fazer parte da mesma outras entidades dos mais diversos segmentos que possam contribuir tecnicamente com os trabalhos desenvolvidos. O rol de convidados sempre será submetido ao pleno do CES para deliberação. **DINÂMICA DE FUNCIONAMENTO**: As Comissões são coordenadas sempre por um conselheiro titular que é sugerido pela própria Comissão e submetido a deliberação do colegiado pleno. As reuniões das Comissões são mensais com calendário definido pela própria comissão. O conjunto de suas discussões e propostas são apresentadas mensalmente ao colegiado do CES para deliberação e encaminhamentos. A presidente do CES

215 esclarece que os conselheiros podem participar de duas comissões. O secretário
216 executivo do CES solicita que os conselheiros encaminhem via e-mail a escolha das
217 comissões que gostariam de participar para que na próxima Reunião as Comissões
218 sejam formadas. **Pauta 3-** Deliberação sobre o calendário de realização da Plenária
219 Estadual de Conselhos de Saúde, dos Encontros Regionais preparatórios e Formato
220 da nova Coordenação Estadual. O secretário executivo do CES informa que a
221 Plenária Estadual havia sido convocada pelo plenário anterior para o dia 12 de
222 setembro, no entanto acharam por bem adiá-la devido ao processo de transição de
223 um mandato para outro. Informa que a nova data proposta é 13 de novembro de 8
224 às 17 horas e com local a ser definido. Diz que o motivo da mesma ocorrer é para
225 eleger novo representante da Coordenação Nacional. Informa que a Plenária de
226 Conselhos de Saúde é um movimento criado pelo Conselho Nacional de Saúde com
227 objetivo de manter os conselhos de Saúde do Brasil em processo de articulação
228 entre uma Conferência de Saúde e outra. Cada conselho municipal pode escolher
229 quatro representantes para participar. As conferências de Saúde ocorrem a cada
230 quatro anos. Diz que cada Estado possui um Coordenador de Plenária e o Espírito
231 Santo está sem representante devido ao fim do mandato da presidente anterior,
232 portanto um novo Coordenador de Plenária e dois suplentes serão eleitos na
233 Plenária Estadual. Explana sobre a Deliberação Nº.004 de 2014 que trata das
234 Diretrizes para a Plenária Estadual de Conselhos de Saúde e a proposta de Revisão
235 da Deliberação 004/2014 encaminhada pela Mesa Diretora: O Ítem 4 (quatro)
236 passa a ter a seguinte redação: 4 - A Coordenação da Plenária Estadual de
237 Conselhos de Saúde será composta por 01 (um) membro titular e 01 membro
238 suplente representando cada Conselho Municipal de Saúde do Estado do Espírito
239 Santo e 04 (quatro) Conselheiros indicados pelo Conselho Estadual de Saúde –
240 CES/ES. a)- O representante titular e suplente dos Conselhos Municipais de Saúde
241 serão eleitos em seus respectivos colegiados e indicados ao Conselho Estadual de
242 Saúde através de Resolução; b)- As Regiões de Saúde elegerão entre os
243 representantes dos Conselhos Municipais de Saúde 01 (um) ARTICULADOR que
244 terá a função de intermediar as informações do Conselho Estadual de Saúde e
245 Coordenação Nacional de Plenária junto aos representantes municipais. O Item 8
246 passa a vigorar com a seguinte redação:8 – As Plenárias Regionais de Conselhos
247 de Saúde serão distribuídas conforme orientação do Plano Diretor de
248 Regionalização – PDR, qual seja. O Item 9 passa a vigorar com a seguinte redação
249 9. Após indicação dos representantes municipais para compor a Coordenação
250 da Plenária Estadual de Conselhos de Saúde o CES homologará as indicações e
251 publicará no Diário Oficial do Espírito Santo. O Item 11 passa a vigorar com a
252 seguinte redação: O Coordenador da Plenária Estadual de Conselhos de Saúde que
253 por qualquer motivo deixar de ser conselheiro perderá automaticamente o
254 mandato na Coordenação, devendo assumir o seu suplente até que o Conselho de
255 Saúde de origem do mesmo eleja outro representante. O Conselho Municipal de
256 Saúde poderá substituir a qualquer tempo o seu representante e comunicar
257 oficialmente ao CES/ES o seu desligamento, assim como, proceder a indicação do
258 substituto. O Item 12 passa a vigorar com a seguinte redação: i) - Os Membros da
259 Coordenação Estadual de Plenária de Conselhos de Saúde Reunir-se-ão a cada
260 quadrimestre e regionalmente a cada bimestre. As datas propostas para os
261 Encontros Regionais são: Região Norte (Mucurici) – Dia 09/10/2018 de 09 às 13h;
262 Região Central (Linhares)- Dia 10/10/2018 de 09 às 13h; Região Metropolitana
263 (Vitória)- Dia 16/10/2018 de 09 às 13h e Região Sul (Cachoeiro de Itapemirim)
264 23/10/2018 De 09 às 13 h. Após apresentação das propostas é colocado em
265 votação o calendário de realização da Plenária Estadual de Conselhos de Saúde dia
266 13 de novembro e dos Encontros Regionais preparatórios e Formato da nova
267 Coordenação Estadual. As datas propostas são aprovadas. **Pauta 4-** Convocação
268 da IX Conferência Estadual de Saúde e Etapa Estadual da XVI Conferência Nacional
269 de Saúde. O secretário executivo do CES informa que a Conferência foi convocada

270 a alguns meses e recentemente foi publicado Regimento da Conferência Nacional,
271 a Resolução nº 594. Informa que a Mesa Diretora montou um grupo de trabalho
272 que está elaborando a proposta do Regimento Estadual, composta pelo mesmo, a
273 conselheira Vera Lúcia, conselheiro Willian e Silvio. Diz que a conferência serve
274 para duas coisas, a primeira é conferir, e irão conferir se as políticas de saúde
275 estão no rumo certo, caso não esteja, qual rumo querem dar. O objetivo é
276 construir os planos e metas para o Plano Nacional de Saúde e para o Plano
277 Estadual de Saúde que é o motivo da 9ª Conferência Estadual. Para isso propõem
278 quatro Etapas Regionais. Informa as datas propostas das Etapas Regionais: Região
279 Norte (São Mateus, 02/05/2019); Região Central (Colatina, 09/05/2019), Região
280 Sul (Cachoeiro de Itapemirim, 21/05/2019), Região Metropolitana, Grande
281 Vitória, 15/05/2019). A 9ª Conferência Estadual de Saúde tem data proposta para
282 os dias 29/05/2019 a 01/06/2019. O objetivo de eleger os delegados é discutir a
283 política Regional de Saúde. A presidente do CES informa que para dar sequência as
284 conferências são necessárias que o Regimento esteja aprovado e da importância do
285 mesmo. O Secretário do CES explana sobre as conferências livres que não existiam
286 na última conferência. Após alguns esclarecimentos o ponto de pauta entra em
287 votação. A mesma é aprovada. A reunião é encerrada, a presente ata foi lavrada e
288 segue assinada pelo Secretário Executivo do CES, Alexandre de Oliveira Fraga e
289 pela presidente Maria Maruza Carlesso.

290

291

292

293

294

295

296 **Alexandre de Oliveira Fraga**

297 Secretário Executivo

298 Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

299

300

301 **Maria Maruza Carlesso**

302 Presidente

303 Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

304