

Conselho Estadual de Saúde – CES/ES
ATA – 171ª Reunião Ordinária – Ano 2016
20 de outubro de 2016

001 Aos 20 (vinte) dias do mês de outubro do ano de 2016 (dois mil e dezesseis),
002 às 14 (quatorze) horas, no Auditório da Nova Sede da Secretária de Estado
003 da Saúde – SESA – Rua Maria Judith Tovar Varejão, 225 – Ed. Enseada Plaza
004 – Enseada do Suá – Vitória/ES, reuniram-se em Sessão Ordinária, o Conselho
005 Estadual de Saúde – CES/ES, sob a Presidência da Mesa o senhor Francisco
006 José Dias da Silva e o Secretario Executivo Alexandre Fraga é iniciada a
007 reunião, saudando a todos com uma boa tarde e registrando a presença na
008 171ª Reunião Ordinária do Conselho de Saúde os conselheiros: Francisco José
009 Dias da Silva, Leandra Maria Borlini Drago, Rogenir Roque Rodrigues, Maria
010 Maruza Carlesso, Roberta Steffanya Fernandes Queiroz, Willian Fontes,
011 Rossana Bezerra de Rezende, Alexandre de Azevedo Correia, Daniel Pereira
012 da Silva, Carlos Sergio Martins, Gilson Sena Ventura, Maria das Graças
013 Loureiro da Silva, Helder Leonardo de Souza, Marcos dos Santos, Maria Lúcia
014 dos Santos Mariano, Joseni Valim de Araújo, Maria Suzete Oliveira Caliarí,
015 Mario Camilo de Oliveira Neto. Justificaram ausência o Secretario Ricardo de
016 Oliveira, os conselheiros Cícero Spadarote, Daury Correia da Silva, Carlos Luiz
017 Ulrich, as conselheiras Giana de Caio Silva Carvalho, Carmem Lúcia Mariano,
018 Gláucia Rodrigues de Abreu, Rosangela Pinheiro dos Santos Jasper. Havendo
019 quorum, sejam todos bem vindos, vamos dar inicio a nossa reunião, passar a
020 abertura aqui ao presidente em exercício senhor Francisco José Dias da Silva
021 que cumprimenta a todos e agradece aos que puderam comparecer na
022 reunião. Antes de iniciar a leitura dos Informes pelo Secretário Executivo
023 Alexandre Fraga, foi informado que o primeiro ponto de pauta que é a
024 Aprovação das Atas das 170ª Reunião Ordinária e 65ª Reunião Extraordinária
025 do Conselho Estadual de Saúde – CES/ES será excluído devido a problemas de
026 ordem administrativas, as Atas não encontram-se finalizadas, mas os
027 conselheiros irão recebe-lás em tempo hábil, para conhecimento, conforme
028 norma do Regimento Interno do
029 CES. **Informe 1:** – Convite do Núcleo Técnico do Centro de Hemoterapia e
030 Hematologia do Espírito Santo – HEMOES para apresentação do trabalho de
031 conclusão do Curso de Atualização em Planejamento e Gestão de Sistemas
032 em Saúde – PLANEJA SANGUE com o tema "Esboço do Plano Diretor Estadual
033 de Sangue e Hemoderivados. Dia 27 de outubro de 2016, 09 horas, no Hotel
034 Bristol Century Plaza – Av. Dante Micheline, 435 – Praia de Camburí – Vitória
035 – ES. **Informe 2** – Foi eleito para o Comitê de Acompanhamento do Fundo
036 de Combate a Pobreza – FUNCOP, a UNICEP – União de Cegos D. Pedro II. A
037 indicação dos representantes já foi encaminhada para a SETADES.. **Informe**
038 **3** – A SESA encaminhou através do Ofício SESA/GS/ nº 800/2016, datado de
039 05/10/2016, a Prestação de Contas do 2º Quadrimestre de 2016, conforme
040 determina o Art. 41 da Lei Complementar 141. **Informe 4** – A AMAES está
041 promovendo dia 29 de outubro de 2016 (sábado), das 07h às 16h, local:
042 Auditório da AMAES, sito a Avenida Fernando Ferrari, nº2115 - Goiabeiras -
043 Vitória - ES. (próximo ao Banestes), o SEMINÁRIO "FAROL DO AUTISMO" com
044 carga horária com certificado de 08h. São 04 temas a serem abordados. Valor
045 único da inscrição: R\$10,00 (Dez Reais). A inscrição pode ser feita via e-mail:
046 amaes@amaes.org.br. Limites de vagas: 50 vagas. **Informe 5** – I Congresso
047 Espírito Santense de Segurança e Saúde do Trabalho – 28 a 30 de novembro

048 no auditório do IFES – Vitória, promoção da FUNDACENTRO/MT. Objetivo é
049 promover a troca de experiências e informações nos campos de Segurança e
050 Saúde no Trabalho (SST), no estado do Espírito Santo, entre empregadores,
051 trabalhadores e instituições públicas, bem como divulgar e debater os
052 conhecimentos, as práticas e ações produzidas a nível local, a partir das
053 experiências advindas do cotidiano de ambientes e processos de trabalho e de
054 pesquisas. INSCRIÇÕES <https://goo.gl/forms/Szb2uha4chbrqTVY2> - dúvidas
055 e esclarecimentos: (27) 3315- 0040 – ramal 207
056 congresso.es@fundacentro.gov.br. **Informe 6** - I SEMINÁRIO EM SAÚDE DO
057 TRABALHADOR que o CEREST.CI irá realizar dia 26 de outubro de 2016, de
058 08:00hs às 16:00hs. Local: Auditório “Padre Sanzio Cikatelli” Centro
059 Universitário São Camilo, Bairro Paraíso – Cachoeiro de Itapemirim.
060 INSCRIÇÕES LIMITADAS! Até 24/10/2016 cerestci.es@gmail.com Tel.: (28)
061 3155-5402. **Informe 7** - Dar conhecimento do conjunto de informações
062 elaboradas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) sobre a PEC 241, que
063 congela os gastos com saúde e educação por 20 anos. O CNS preparou uma
064 nota em resposta ao Governo Federal sobre as declarações de que a PEC não
065 reduzirá os recursos federais para a saúde pública, o que não é verdade, visto
066 o sentido real desse Projeto que é o congelamento dos recursos públicos. O
067 CNS é totalmente contra a estagnação dos gastos com a saúde e acredita que
068 só com a participação da sociedade poderá barrar tamanho absurdo na
069 Câmara dos Deputados. No Kit estão disponíveis cards para as redes sociais
070 (Facebook, Twitter e Instagram), a nota do CNS e a lista com os
071 parlamentares com e-mail e telefone dos parlamentares que votaram ou se
072 abstiveram da votação em primeiro turno da PEC. Entre em contato com o
073 parlamentar e diga: Pela saúde pública e pelo SUS, PEC241 Não. **Informe 8**
074 - CONVITE - Estamos na atualidade vivenciando grave problema de saúde
075 pública que é a sífilis. Há algum tempo estamos em plena campanha de
076 combate a esta doença e no dia vinte e um de outubro teremos o lançamento
077 da Campanha Estadual de Combate a Sífilis durante o 11º Fórum Estadual de
078 Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita, no auditório da Fecomercio-Santa
079 Lucia. Convidamos a participar do evento, conforme programa anexo. Dra
080 Bettina Moulin Coelho Lima - Coordenação Estadual de DST/AIDS e HV -
081 Secretaria de Estado da Saúde/ES. O Conselheiro Francisco enfatizou a
082 importância dessa campanha, principalmente para gestantes onde o
083 acompanhamento durante o período gestacional e pós-parto precisa ser mais
084 criterioso. É uma ação conjunta que envolve as secretarias municipais,
085 profissionais da área de saúde além da colaboração de toda a sociedade
086 imbuída em erradicar a sífilis. Neste momento o Secretário Executivo
087 Alexandre Fraga apresenta a Plenária à nova conselheira que irá fazer parte
088 deste novo pleno Leandra Maria Borlini Drago representando o Hospital
089 Universitário Cassiano Antônio de Moras – HUCAM, em substituição a
090 conselheira Adriana Helmer o qual foi concedido o uso da palavra. A mesma
091 saudou a todos, informando que é assistente social e entende que o Conselho
092 é um espaço muito importante e pretende usufruir deste benefício como um
093 todo. Com a palavra o Secretário Executivo Alexandre Fraga, relata a
094 presença de alguns convidados: senhor Luiz Cláudio P. Fraga – Ouvidor do
095 Estado, Rafael Grossi G Pacífico – Auditor do Estado, Élio Rodrigues Dias,
096 Silvana Machado, Terezinha Marques, Kátia Oliveira P. Bastos, Magna Nery
097 Manoeli, Antonio Carlos Nogueira do Nascimento. A conselheira Joseni Valim
098 iniciou a leitura do informe que ocorreu no auditório do CRM – Conselho
099 Regional de Medicina, convocada pela classe médica, segundo a conselheira o
100 CES – Conselho Estadual de Saúde não foi convidado, mas sua participação
101 no evento foi autorizada uma vez que representou como membro da Pastoral

102 da Saúde. Observou ainda que um dos assuntos mais comentado foi o
103 controle social e o que acontecia nos hospitais e unidades de saúde. Houve a
104 participação de alguns conselheiros do CES, mas que representavam as sua
105 entidade/segmentos de origem. Vários pontos de pauta foram tratados nesta
106 reunião, onde os assuntos também eram pertinentes ao Conselho. A
107 observação que a conselheira Joseni Valim colocou é que há uma necessidade
108 maior e mais intensa de implementar ações mais resolutivas já que fazem
109 parte de um órgão deliberativo do Sistema Único de Saúde. A conselheira
110 Maria da Graças Loureiro da Silva, informou que no dia 10 de outubro
111 comemora-se o dia mundial da saúde mental, e os profissionais da área estão
112 promovendo um grande evento a ser realizado no dia vinte e cinco de outubro
113 a partir das treze horas até às dezessete horas, na Praça Costa Pereira, no
114 Centro de Vitória e que conta a presença de todos. O ex-conselheiro Élio
115 Rodrigues Dias pediu para se pronunciar, e seguindo as normas do Regimento
116 Interno o presidente da mesa Francisco Dias consultou ao Plenário que
117 autorizou o referido pronunciamento por dois minutos. Após saudação a todos
118 o senhor Élio Rodrigues Dias informou que é usuário, e que no dia
119 15/03/2015 fosse enviado uma planilha de gastos do que é feito no Hospital
120 Jayme dos Santos Neves. Sem obter retorno, no dia 15/03/2016 solicitou
121 novamente, e ao receber a planilha constatou que as informações vieram bem
122 resumidas sem explicar com detalhes os gastos ocorridos em cada
123 período/ano. Diante desse fato pede ao Conselho Estadual de Saúde para
124 intervir nesta solicitação, para verificação dos gastos. O conselheiro Francisco
125 sugeriu que o senhor Élio Rodrigues Dias encaminhasse um ofício a Secretaria
126 Executiva para posterior despacho a Comissão Intersetorial responsável para
127 a adoção das medidas cabíveis. O conselheiro Daniel Pereira da Silva solicitou
128 para Mesa Diretora para dizer um informe sobre a situação do HIMABA-
129 Hospital Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves em Vila Velha, pois
130 relata a insatisfação da população referente ao precário atendimento. Ainda
131 relatou que foi informado por outros profissionais que trabalham no hospital,
132 que a sala dos fundos que serve como atendimento, será destinada como
133 leito de retaguarda. Ao saber dessa informação, questionou se comunidade foi
134 informada dessa nova situação, uma vez que ao procurar atendimento não
135 conseguiam e eram encaminhados a outra unidade de atendimento. O
136 Conselheiro Francisco Dias informou que as comissões estão funcionando com
137 uma certa precariedade ainda por que a demanda é muito, mas que se
138 houvesse denúncias, reclamações e fatos que pedissem uma intervenção do
139 Conselho Estadual de Saúde, que tudo deverá ser encaminhado para que
140 dentro de uma ordenança de critérios e necessidades pudessem ser atendidos
141 via Secretaria Executiva e Mesa Diretora, para ser incluso ponto de pauta, e
142 com encaminhamento produtivo. Já dito todos os informes vamos dar
143 continuidade aos pontos de pauta. Como informado pelo Secretário Executivo
144 Alexandre Fraga o ponto de **Pauta 1** que trata da aprovação das atas da 170ª
145 Reunião Ordinária e 65ª Reunião Extraordinária será deixada para a próxima
146 reunião, uma vez que não foram concluídas. **Pauta 2-** Apresentação do
147 Relatório de Atividades da Ouvidoria da SESA. Luiz Cláudio P. Fraga, o
148 ouvidor cumprimentou a todos informando que a Ouvidoria está de portas
149 abertas caso necessitem fazer alguma reclamação, pois será feito o possível
150 para atender a todos. Neste momento apresenta Rafael Grossi G Pacífico,
151 representante da Ouvidoria Geral da SECONT – Secretaria de Controle e
152 Transparência do estado do Espírito Santo, explicou que a Ouvidoria Geral do
153 estado foi criada através do Decreto nº 2289-R, de 01/07/2009 Estruturação
154 do Sistema Integrado de Ouvidorias, está vinculada a Secretaria de Gestão
155 de Recursos Humanos e que estruturou todo um sistema de rede do estado, e

156 como os órgão teriam que ter uma unidade de ouvidoria para responder a voz
157 da Ouvidoria Geral. O que acontece que todas as reclamações do estado
158 chegam a ouvidoria e é feita uma triagem que é encaminhado a cada ouvidor
159 nas suas respectivas unidades e entidades, sejam pessoalmente ou por ofício,
160 tendo como objetivo garantir resposta ao cidadão, com clareza e objetividade,
161 coordenando o desenvolvimento de análises, diagnósticos e indicadores, a
162 partir da base de dados da rede de ouvidoria, com o propósito de
163 disponibilizar informações estratégicas aos gestores públicos, visando a
164 melhoria contínua da gestão pública e o aperfeiçoamento do controle. O
165 conselheiro Mário Camilo perguntou ao Rafael Grossi G Pacífico, representante
166 da Ouvidoria Geral da SECONT que de acordo com o gráfico demonstrado, é
167 mostrado um índice de resolutividade, então gostaria de saber se o órgão ao
168 responder os questionamentos feitos, existe uma conformidade ou coerência
169 com as respostas e se a Ouvidoria faz uma análise das respostas e a aferição
170 com o reclamante. O conselheiro Rogenir Roque aproveitou a oportunidade e
171 perguntou sobre a questão da denúncia anônima, como não é feita uma
172 averiguação do denunciante, como é realizado o procedimento para saber
173 sobre a veracidade das denúncias. O conselheiro Gilson Ventura perguntou se
174 existe alguma dificuldade em atender todas as reclamações demandadas pela
175 sociedade, e como a Ouvidoria procede para suprir essa necessidade. Rafael
176 informou que não tem um gráfico no momento com todos esses dados, que
177 possam mostrar com exatidão cada necessidade. A gente tem formulários
178 específicos, mas no sistema essas informações não estão bem detalhadas.
179 Esse levantamento é feito em relatórios periódicos que constam no site da
180 Ouvidoria do estado. A Ouvidoria trata a resposta e verifica se atende a
181 expectativa do denunciante buscando a solução de problemas, sem gerar
182 mais conflitos. Existe um sistema dentro o 0800 que acessa gratuitamente
183 por telefone ou internet, e gera automaticamente uma senha e um protocolo,
184 as denúncias anônimas são consultadas na internet pra saber sobre o
185 retorno/resposta e se foi atendido, ou seja, a preservação da pessoa é total.
186 Se o reclamante perder um dos dados, senha ou protocolo, não consegue
187 saber o encaminhamento dado à denúncia. O ouvidor da SESA Luiz Cláudio
188 P. Fraga informou que está a pouco tempo nesta função e que pretende dar
189 continuidade a gestão anterior. A ouvidoria é um autêntico instrumento da
190 democracia participativa na medida em que transporta o cidadão comum para
191 o âmbito da administração. A Ouvidoria do SUS é um canal de comunicação
192 que possibilita a mediação e a busca do equilíbrio entre os cidadãos e os
193 serviços do SUS, com o objetivo de acolher as manifestações dos cidadãos,
194 realizar encaminhamento, orientação e acompanhamento de demanda e dar
195 retorno ao cidadão, na busca de propiciar uma resolução adequada aos
196 problemas apresentados; é um canal de comunicação e interlocução entre o
197 cidadão e o Poder Público. Conselheiro Marcos dos Santos parabeniza a
198 Ouvidoria pela sua especificidade e seu papel no contexto. A conselheira
199 Maria Maruza Carlesso disse que o desejo do controle social em ter uma
200 ouvidoria, pois foi palco de várias conferências de saúde e esse espaço tem
201 que ser melhor aproveitado, mas acredita que esse órgão pode ser melhor
202 aplicado para atender a sociedade em ampla necessidade. Observou que nem
203 na apresentação de Rafael como de Luiz Cláudio foi mencionado quais temas
204 mais demandados dentro da Ouvidoria. Colocou que Luiz Cláudio disse que
205 em primeiro lugar seria a inflação, abrangendo exames, consultas, cirurgias,
206 e outras necessidades. Você tem a segunda maior demanda? Em resposta o
207 ouvidor da SESA informou que é a procura de remédios. A conselheira Maria
208 Maruza Carlesso solicitou para próxima reunião temas mais específicos para
209 ser debatido junto com a Ouvidoria. A Conselheira Roberta Steffanya

210 Fernandes Queiroz enfatizou a fala da conselheira Maruza, dizendo que iriam
211 receber dados mais concretos das atividades realizadas dentro da ouvidoria,
212 referente as principais demandas. O conselheiro Francisco Dias pediu à
213 secretaria executiva do Conselho Estadual de Saúde para encaminhar todos
214 os contatos da ouvidoria aos conselheiros, no sentido de viabilizar o
215 estreitamento dos relacionamentos, a fim de promover uma melhor
216 interação. **Pauta 3** - Apresentação e aprovação da Política de Educação
217 Permanente para o Controle Social do Conselho Estadual de Saúde feita por
218 Kátia Oliveira Pereira Bastos, assistente social do NUEDRH – Núcleo de
219 Desenvolvimento Especial de Recursos Humanos da SESA. O NUEDRH Tem
220 por finalidade planejar, coordenar, assessorar e acompanhar as atividades
221 relativas ao desenvolvimento de recursos humanos, voltadas para as
222 necessidades específicas do SUS/ ES. A Resolução CES Nº 971/2016 de
223 10/10/2016, aprova a Minuta de Portaria que trata da organização e
224 Funcionamento dos Conselhos Gestores de unidades de Saúde. No art. 15 do
225 anexo diz: – Compete ao CES/ES em parceria com o NUEDRH, a realização de
226 cursos de capacitação para os Conselheiros Gestores. Traz uma proposta de
227 metodologia pedagógica, a ser submetida à aprovação do CES, com os
228 seguintes assuntos perspectiva da aprendizagem significativa, afinadas
229 com as políticas de EPS- Educação Popular E Humanização; manuseio
230 dos instrumentos de gestão e documentos norteadores, tais como o relatório
231 anual de gestão, plano anual de saúde, dentre outros; aproximação da prática
232 com a teoria, Telessaúde – Web palestras e web cursos; rodas de
233 conversa bimestrais ou trimestrais com temáticas de relevância de acordo
234 com as discussões atuais nas plenárias; parceria com instituições de ensino
235 para execução de projetos de extensão e pesquisa; curso de formação para
236 conselheiros. Público alvo: conselheiros estaduais municipais conselheiros
237 gestores dos hospitais/serviços da rede SESA, finalizando assim a explicação.
238 O conselheiro Francisco abriu espaço para quem deseja questionar ou sugerir
239 propostas. A conselheira Roberta Steffanya Fernandes Queiroz comentou que
240 poderiam ter reunido juntamente com os membros da Comissão Intersectorial
241 Permanente porque a conselheira Gláucia Rodrigues de Abreu ficou de
242 apresentar esse assunto em algumas reuniões atrás e não foi possível.
243 Colocou que a proposta é interessante para ser aprovada no Plenário. O
244 conselheiro Marcos dos Santos diz que a proposta de Política de Educação
245 Permanente para o Controle Social do Conselho Estadual de Saúde se define
246 por si só, sem necessitar acrescentar mais nada. O conselheiro Gilson Ventura
247 parabenizou o grupo da NUEDRH, sugeriu que os Conselhos Gestores de
248 Unidade também se envolvessem nesse trabalho para uma melhor
249 capacitação. A conselheira Maria das Graças Loureiro da Silva é favorável a
250 proposta para dar continuidade as capacitações dentro de um planejamento,
251 mas sentiu falta de maior e mais interatividade do grupo, porque perderam o
252 foco, pois há necessidade de discutir e interagir mais , seja no envolvimento
253 de fóruns estaduais, com a participação de familiares, usuárias, técnicos na
254 área de saúde, porque é necessária. Secretário Executivo Alexandre Fraga
255 explicou que a proposta de priorizar a Educação Permanente no Controle
256 Social para os conselheiros estaduais e conselhos gestores. Porque estas duas
257 vertentes são de responsabilidade do Conselho Estadual de Saúde. Nos
258 conselhos municipais de saúde a ideia é fazer através de parceria,
259 exemplificando o Conselho Municipal de Vila Velha que fazer a capacitação, o
260 Conselho tem o programa pronto, com a grade e equipe pronta. Os conselhos
261 municipais de saúde entram com o local, a garantia das presenças dos
262 conselheiros e toda a mobilização. Não vamos gastar o dinheiro do Conselho
263 Estadual de Saúde, que é publico se não tiver a contrapartida dos conselhos

264 municipais. Em relação ao Conselho Estadual de Saúde e membros dos
265 Conselhos Gestores, esses sim são de nossa inteira responsabilidade. Em
266 relação as rodas de conversas, é um espaço para tratar toda as temáticas,
267 que são de interesse do Conselho, atendendo as e interesses demandas da
268 Comissão de Educação Permanente, convidamos uma autoridade ou alguém
269 que tenha expertise para aquele determinado assunto e os conselheiros
270 tirarem suas dúvidas. Conselheiro Francisco Dias comentou sobre a proposta
271 permanente que tem que ser algo contínuo, eficiente e eficaz, colocando logo
272 em seguida em votação no plenário. Aprovação unânime. **Pauta 4 -**
273 **Apreciação do Regimento da Etapa Estadual da II Conferência Nacional de**
274 **Saúde da Mulher e I Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. O**
275 **Secretario Executivo Alexandre Fraga comunicou que foi encaminhada as**
276 **duas minutas por email aos conselheiros, lembrando que já havia sido**
277 **aprovada as datas das duas etapas estaduais 06 e 07 de junho de 2017.**
278 **Saúde da Mulher e 08 a 10 de junho de 2017 Vigilância em Saúde as**
279 **conferencias serão próximas para poder economizar energia, tempo e**
280 **dinheiro. As Etapas Regionais irão acontecer de 01 de abril a 20 de maio de**
281 **2017 e as etapas municipais 01 de novembro de 2016 até 31 de março 2017.**
282 **A Etapa Municipal terá por objetivo analisar as prioridades constantes no**
283 **Documento Orientador e elaborar propostas para o fortalecimento dos**
284 **programas e ações de Implementação da Política Nacional de Atenção**
285 **Integral da Saúde das Mulheres e eleger delegados e observadores para**
286 **Etapa Regional. SEÇÃO IV - DA ETAPA ESTADUAL ..."Art. 6º. A Etapa Estadual**
287 **terá por objetivo analisar as prioridades constantes no Documento Orientador**
288 **e nos Relatórios das Conferências Regionais, elaborar propostas para o Estado**
289 **e União, e encaminhar à Comissão Organizadora Nacional o respectivo**
290 **Relatório Final. Parágrafo único. Deverá constar no relatório final da etapa**
291 **Estadual o quantitativo de participantes de todas as atividades realizadas**
292 **referente às Etapas Municipais, Regionais e das Conferências Livres. Art. 7º.**
293 **O Conselho Estadual de Saúde definirá o número de delegados (as) por**
294 **Município que participarão das Etapas Regionais, assim como, o número de**
295 **delegados(as) a serem eleitos em cada Etapa Regional que participarão da**
296 **Etapa Estadual, observando-se a paridade prevista na Resolução nº.**
297 **453/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Art. 8º. Na Etapa Estadual só**
298 **poderão participar os Delegados (as) eleitos (as) nas Conferências Regionais,**
299 **os Delegados (as) eleitos (as) pelo Conselho Estadual de Saúde e convidados**
300 **(as), obedecendo à paridade prevista na Resolução nº 453/2012 do Conselho**
301 **Nacional de Saúde. §1º. Os (as) Delegados (as) eleitos (as) pelo Conselho**
302 **Estadual de Saúde: I - Conselheiros (as) estaduais titulares, ou suplentes, no**
303 **caso de substituição do titular; II - Representantes de entidades/instituições.**
304 **§2º. O número de Conselheiros (as) estaduais, somado ao número de**
305 **representantes de entidades/instituições, não poderá ultrapassar o percentual**
306 **de 20% (vinte por cento) do total dos delegados previstos para a Etapa**
307 **Estadual. §3º. Os (as) Delegados(as) previstos no inciso I e II do §1º serão**
308 **apresentados e homologados pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde**
309 **Art.9º. As inscrições dos(as) Delegados(as) da Etapa Estadual, eleitos para**
310 **participarem da 2ª cnsmu serão realizadas pelas Comissão Organizadora da**
311 **Conferência Estadual. SEÇÃO V - Das Conferências Livres Art.10º. As**
312 **Conferências Livres poderão ser organizadas pelos segmentos de**
313 **usuários(as), trabalhadores(as) e gestores(as)/prestadores(as), como**
314 **também, pela representação social a que pertencem (Ex.: juventude,**
315 **mulheres negras, pescadoras, catadoras de materiais recicláveis, empregadas**
316 **domésticas, enfermeiras, lésbicas, indígenas, mulheres com deficiências,**
317 **mulheres vivendo com HIV/AIDS, dentre outras), podendo ser constituídas no**

318 âmbito Municipais, Intermunicipais, Regionais, Macrorregionais, Estaduais,
319 Distrital e/ou Nacional, com o objetivo de debater um ou mais eixos
320 temáticos. Parágrafo Único: As conferências livres não elegem Delegados(as).
321 Seu principal objetivo é apresentar sugestões pelo(s) eixo(s) temático(s)
322 debatido(s) à Comissão Organizadora da Etapa correspondente. CAPÍTULO III
324 Do Temário - Art. 11º. O tema central da Conferência, que orientará as
325 discussões nas distintas etapas da sua realização, será "Saúde das Mulheres:
326 Desafios para a Integralidade com Equidade", a ser desenvolvido um eixo
327 principal e em subeixos. §1º. O eixo principal da 2ª CNSMU será
328 "Implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das
329 Mulheres". §2º. Os eixos temáticos da 2ª CNSMU serão: I - O papel do Estado
330 no desenvolvimento socioeconômico e ambiental e seus reflexos na vida e na
331 saúde das mulheres. II - O mundo do trabalho e suas conseqüências na vida
332 e na saúde das mulheres. III - Vulnerabilidades e equidade na vida e na
333 saúde das mulheres: e IV - Políticas públicas para as mulheres e a
334 participação social. §3º. O Documento Orientador das Etapas Estaduais, de
335 caráter propositivo, será elaborado por representantes da Comissão
336 Organizadora, da Comissão Executiva e da Comissão de Formulação e
337 Relatoria, com base no eixo e subeixos temáticos das Etapas Estaduais e
338 deverá considerar as deliberações da 15ª Conferência Nacional de Saúde e do
339 Plano Nacional de Saúde. §4º. Os eixos e subeixos poderão sofrer ajustes,
340 respeitando o debate acumulado pelo Conselho Nacional de Saúde. CAPÍTULO
341 IV - DO FUNCIONAMENTO. Art. 12º. Etapas Estaduais serão presididas pelo
342 Secretário de Estado da Saúde, com Coordenação Geral da Presidência do
343 Conselho Estadual de Saúde e Coordenação Geral-Adjunta do Secretário
344 Executivo do Conselho Estadual de Saúde. Art. 13º. O funcionamento das
345 Etapas Estaduais se dará através da realização de Grupos de Trabalho e de
346 uma Plenária Final. Parágrafo único: após a realização da etapa Nacional, por
347 um período de 1 (um) ano, o sistema de conselhos de saúde desenvolverá
348 atividades de monitoramento e devolutivas das deliberações da 2ª CNSMU.
349 Art. 14º. Os relatórios das Etapas Regionais deverão ser apresentados à
350 Comissão Organizadora Estadual da 2ª CNSMU, até 5 dias do término da
351 referida etapa. §1º. Os Relatórios das Regionais deverão conter, no máximo,
352 12 (doze) propostas prioritárias de abrangência Estadual e/ou Nacional, sem
353 número mínimo de propostas por subeixos, a serem apresentadas em papel
354 tamanho A4, fonte tipo Arial, tamanho 12 e espaço duplo. §2º. Caberá à
355 Comissão de Formulação e Relatoria elaborar o Relatório Consolidado das
356 Etapas Regionais a ser publicado e distribuído para subsidiar a Etapa Estadual
357 da 2ª CNSMU. §3º. A Comissão de Formulação e Relatoria da 2ª CNSMU
358 consolidará as propostas dos Relatórios Regionais, considerando as que se
359 relacionam com o tema central, em um total de doze propostas para cada
360 região. CAPÍTULO V - DAS COMISSÕES Art. 15º. As Etapas Regionais e
361 Etapas Estaduais que serão conduzidas pelas seguintes comissões: A.
362 Comissão Organizadora; B. Comissão de Comunicação e Mobilização; e C.
363 Comissão de Formulação e Relatoria. Art. 16º. A Comissão Organizadora das
364 Etapas Regionais e Etapas Estaduais será composta por 12 (doze) membros
365 podendo ou não ser Conselheiro(as), conforme descrito abaixo: 01 (um)
366 representante da Subsecretaria para Assuntos de Administração e
367 Financiamento da Atenção à Saúde; 01 (um) representante do Núcleo
368 Estadual do Ministério da Saúde; 01 (um) representante do Conselho Estadual
369 de Secretários Municipais de Saúde - COSEMS-ES; 03 (três) representantes
370 da Subsecretaria de Regulação de Organização da Atenção à Saúde -
371 SSAROAS, dentre eles, a Referência Técnica em Saúde da Mulher; 02 (dois)
372 representantes do Comitê de Direitos Humanos em Saúde; 02 (dois)

373 representantes da Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde; 02 (dois)
374 conselheiros aprovados pelo Plenário do Conselho Estadual de Saúde, sendo 1
375 (um) usuário e 1 (um) trabalhador; Parágrafo único. A Comissão de
376 Organizadora apresentará ao Pleno do CES proposta de composição para as
377 Comissões de Comunicação e Mobilização e a Comissão de Formulação e
378 Relatoria. CAPÍTULO VI - DAS ATRIBUIÇÕES DAS COMISSÕES. Art. 16. À
379 Comissão Organizadora das Etapas Regionais e Estadual da 2ª CNSMU
380 compete: I - Promover, coordenar e supervisionar a realização das Etapas
381 Estaduais, atendendo aos aspectos técnicos, políticos, administrativos e
382 financeiros, e apresentando as propostas para deliberação do Conselho
383 Estadual de Saúde; II - Elaborar e propor: A. O Regulamento das Etapas
384 Regionais e Estadual da 2ª cnsmu; B. Apreciar a prestação de contas pela
385 Secretaria Executiva do CES; e C. Resolver as questões julgadas pertinentes
386 não previstas nos itens anteriores. III - Acompanhar a disponibilidade da
387 organização, da infraestrutura e do orçamento das Etapas Regionais e
388 Estadual; IV - Estimular, monitorar e apoiar a realização das Etapas
389 Preparatórias e Etapas Municipais; V - Subsidiar e apoiar a realização das
390 atividades das demais Comissões; VI - Garantir as condições da infraestrutura
391 necessárias; VII - Propor e viabilizar a execução do orçamento e providenciar
392 as suplementações orçamentárias; VIII- Prestar contas ao Conselho Estadual
393 de Saúde dos recursos destinados à realização da Conferência, considerando-
394 se os gastos das comissões na participação das etapas preparatórias,
395 Conferências Municipais e/Regionais; IX - Propor as condições de
396 acessibilidade e de infraestrutura necessárias para a realização da Etapa
397 Estadual e Regionais das Etapas Estaduais, referentes ao local, ao
398 credenciamento, equipamentos e instalações audiovisuais, de reprografia,
399 comunicação (telefone, Internet, fax, dentre outros), hospedagem,
400 transporte, alimentação e outras; X- Providenciar e acompanhar a celebração
401 de contratos e convênios necessários à realização das Etapas Estaduais; e XI-
402 Propor a lista dos convidados e Delegados(as), obedecendo a paridade
403 prevista na Resolução nº. 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Art. 20.
404 À Comissão de Formulação e Relatoria compete: I - Elaborar e propor o
405 método para consolidação dos Relatórios das Etapas Regionais; II -
406 Consolidar os Relatórios das Etapas Regionais; III - Propor nomes para
407 compor a equipe de relatores da Plenária Final; IV - Elaborar o Relatório Final
408 da Etapa Etapas Estaduais; V - Propor, encaminhar e coordenar a publicação
409 do Documento Orientador e de textos de apoio para as Etapas Regionais e
410 Estadual da 2ª cnsmu; e VII - Estimular e acompanhar o encaminhamento, em
411 tempo hábil, dos Relatórios das Etapas Regionais. Parágrafo único - A
412 Comissão de Formulação e Relatoria trabalhará articulada com a Comissão de
413 Comunicação e Mobilização e com a Assessoria de Comunicação da SESA na
414 produção dos textos para as Etapas Regionais e Etapas Estaduais. Art. 21. À
415 Comissão de Comunicação e Mobilização compete: I - Definir instrumentos e
416 mecanismos de divulgação das Etapas Regionais e Etapas Estaduais, incluindo
417 imprensa, Internet e outras mídias; II - Promover a divulgação do Regimento
418 e do Regulamento das Etapas Regionais e Etapas Estaduais; III - Orientar as
419 atividades de comunicação social das Etapas Regionais e Etapas Estaduais; IV
420 - Apresentar relatórios periódicos das ações de comunicação e divulgação,
421 incluindo recursos na mídia; V - Divulgar a produção de materiais, da
422 programação e o Relatório Final; VI - Mobilizar e estimular a participação de
423 todos os segmentos/setores pertinentes nas etapas Regionais e Etapas
424 Estaduais; VII - Estimular a realização de atividades para discussão do
425 Documento Orientador; e VIII - Estimular a realização de Seminários
426 Mobilizadores. Parágrafo único - A Comissão de Comunicação e Mobilização

427 trabalhará articulada com a Assessoria de Comunicação da SESA no
428 desenvolvimento das ações das Etapas Regionais e Etapas Estaduais.
429 CAPÍTULO VII - DOS PARTICIPANTES Art. 22. As Etapas Estaduais contarão
430 com os seguintes participantes, conforme distribuição constante do Anexo I
431 deste Regimento, que será publicado em resolução posterior: a. Delegados
432 (as) eleitos(as) pelo Conselho Estadual de Saúde, com direito a voz e voto; b.
433 Delegados(as) eleitos(as) nas Etapas Regionais, conforme previsto no Anexo I
434 deste Regimento, com direito a voz e voto; e c. Convidados(as), com direito a
435 voz. §1º. No processo eleitoral para a escolha de Delegados(as), deverão ser
436 eleitos(as) Delegados(as) suplentes, no total de 30% (trinta por cento) das
437 vagas de cada segmento, devendo ser encaminhada a ficha de inscrição do(a)
438 Delegado(a) suplente, assim caracterizado no conjunto dos delegados(as)
439 inscritos(as), à Comissão Organizadora da Etapas Estaduais;§2º. Serão
440 convidados(as) para as Etapas Estaduais representantes de ongs, entidades,
441 instituições estaduais e nacionais e personalidades estaduais e nacionais, com
442 atuação de relevância em Saúde das Mulheres e setores afins, num
443 percentual máximo de até 10% (dez por cento) do total de Delegados aptos a
444 participar da Etapa Estadual, que serão indicados pela Comissão Organizadora
445 e aprovados pelo Plenário do Conselho Estadual de Saúde. §3º. A lista de
446 Convidados(as) será concluída até 10 (dez) dias anterior a data de realização
447 da Etapa Estadual. Art. 24. A comunicação dos(as) Delegados(as) Suplentes
448 Eleitos(as) em substituição aos Delegados(as) Titulares Eleitos(as) nas Etapas
449 Regionais poderá ser realizado até 3 (três) dias antes da data de realização
450 da Etapa Estadual. Art. 25. Os participantes com deficiência e/ou patologias
451 deverão fazer o registro na ficha de inscrição da Etapa Estadual da 2ª cnsmu,
452 para que sejam providenciadas as condições necessárias à sua participação.
453 Por que estamos fazendo estas observações? Ano passado houve conferência
454 nacional, e os municípios pela lógica deveriam ter feito suas etapas
455 municipais e sem a obrigatoriedade de uma conferência para tratar dessas
456 temáticas. Fica o conselho municipal responsável pelo fórum. CAPÍTULO III-
457 DO TEMÁRIO - Art. 11º. O tema central da Conferência, que orientará as
458 discussões nas distintas etapas da sua realização, será "Vigilância em Saúde:
459 Direito, Conquistas e Defesa de um SUS Público de Qualidade", a ser
460 desenvolvido um eixo principal e em subeixos. §1º. O eixo principal da 1ª
461 CNVS será Política Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento do SUS
462 como direito de Proteção e Prevenção da Saúde do povo Brasileiro.
463 "Fortalecimento dos programas e ações de Vigilância em Saúde". §2º. Os
464 subeixos da 1ª CNVS: I - O papel da Vigilância em Saúde na Integralidade do
465 cuidado individual e coletivo em toda a Rede de Atenção à Saúde. II - Acesso
466 e Integração das práticas e processos de trabalho das vigilâncias
467 epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental e do trabalhador e dos
468 laboratórios de saúde pública. III - Acesso e Integração dos saberes e
469 tecnologias das vigilâncias: epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, do
470 trabalhador e dos laboratórios de saúde pública. IV - Responsabilidades do
471 Estado e dos governos com a Vigilância em Saúde; V - Gestão de risco de
472 estratégias para a identificação, planejamento, intervenção, regulação, ações
473 intersetoriais, comunicação e monitoramento de riscos, doenças e agravos à
474 população; VI - Monitoramento de vetores e de agentes causadores de
475 doenças e agravos, inclusive as negligenciadas; e VII - Implementação de
476 políticas intersetoriais para promoção da saúde e redução de doenças e
477 agravos, inclusive as negligenciadas. VIII - A participação social no
478 fortalecimento da Vigilância em Saúde §3º. O Documento Orientador da 1ª
479 CNVS, de caráter propositivo, será elaborado por representantes da Comissão
480 Organizadora, da Comissão Executiva e da Comissão de Formulação e

481 Relatoria, com base no eixo e subeixos temáticos da 1ª CNVS e deverá
482 considerar as deliberações da 15ª Conferência Nacional de Saúde e do Plano
483 Nacional de Saúde. §4º. Os eixos e subeixos poderão sofrer ajustes,
484 respeitando o debate acumulado pelo Conselho Nacional de Saúde. CAPÍTULO
485 IV - DO FUNCIONAMENTO. Art. 12º. A Etapa Estadual da 1ª CNVS será
486 presidida pelo Secretário de Estado da Saúde, com Coordenação Geral da
487 Presidência do Conselho Estadual de Saúde e Coordenação Geral-Adjunta do
488 Secretário Executivo do Conselho Estadual de Saúde. Art. 13º. O
489 funcionamento da Etapa Estadual da 1ª CNVS se dará através da realização
490 de Grupos de Trabalho e de uma Plenária Final. Parágrafo único: após a
491 realização da etapa Nacional, por um período de 1 (um) ano, o sistema de
492 conselhos de saúde desenvolverá atividades de monitoramento e devolutivas
493 das deliberações da 1ª CNVS. Art. 14º. Os relatório das Etapas Regionais
494 deverão ser apresentados à Comissão Organizadora Estadual da 1ª CNVS, até
495 5 dias do término da referida etapa. §1º. Os Relatórios das Regionais deverão
496 conter, no máximo, 12 (doze) propostas prioritárias de abrangência Estadual
497 e/ou Nacional, sem número mínimo de propostas por subeixos, a serem
498 apresentadas em papel tamanho A4, fonte tipo Arial, tamanho 12 e espaço
499 duplo. §2º. Caberá à Comissão de Formulação e Relatoria elaborar o Relatório
500 Consolidado das Etapas Regionais a ser publicado e distribuído para subsidiar
501 a Etapa Estadual da 1ª CNVS. §3º. A Comissão de Formulação e Relatoria da
502 1ª CNVS consolidará as propostas dos Relatórios Regionais, considerando as
503 que se relacionam com o tema central, em um total de doze propostas para
504 cada região. CAPÍTULO V - DAS COMISSÕES - Art. 15º. A Etapa Estadual da
505 1ª CNVS será conduzida pelas seguintes comissões: a. Comissão
506 Organizadora; b. Comissão de Comunicação e Mobilização; e c. Comissão de
507 Formulação e Relatoria. Art. 16º. A Comissão Organizadora da Etapa Estadual
508 da 1ª CNVS será composta por 12 (doze) membros podendo ou não ser
509 Conselheiro(as), conforme descrito abaixo: 01 (um) representante da
510 Subsecretaria para Assuntos de Administração e Financiamento da Atenção à
511 Saúde; 01 (um) representante do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde;
512 01 (um) representante do Conselho Estadual de Secretários Municipais de
513 Saúde - COSEMS-ES; 03 (três) representantes da Gerência de Vigilância em
514 Saúde GEVS; 02 (dois) representantes do Comitê Intersetorial de Meio
515 Ambiente, Saúde do Trabalhador, Vigilância em Saúde e
516 Farmacoepidemiologia ; 02 (dois) representantes da Mesa Diretora do
517 Conselho Estadual de Saúde; 02 (dois) conselheiros aprovados pelo Plenário
518 do Conselho Estadual de Saúde, sendo 1 (um) usuário e 1 (um) trabalhador;
519 Parágrafo único. A Comissão de Organizadora apresentará ao Pleno do CES
520 proposta de composição para as Comissões de Comunicação e Mobilização e a
521 Comissão de Formulação e Relatoria. CAPÍTULO VI - DAS ATRIBUIÇÕES DAS
522 COMISSÕES- Art. 17º. À Comissão Organizadora das Etapas Regionais e
523 Estadual da 1ª CNVS compete: I - Promover, coordenar e supervisionar a
524 realização das Etapas Regionais e Estadual da 1ª CNVS, atendendo aos
525 aspectos técnicos, políticos, administrativos e financeiros, e apresentando as
526 propostas para deliberação do Conselho Estadual de Saúde; II - Elaborar e
527 propor: a. O Regulamento das Etapas Regionais e Estadual 1ª CNVS; b.
528 Apreciar a prestação de contas pela Secretaria Executiva do CES; c. Resolver
529 as questões julgadas pertinentes não previstas nos itens anteriores. III -
530 Acompanhar a disponibilidade da organização, da infraestrutura e do
531 orçamento das Etapas Regionais e Estadual; IV - Estimular, monitorar e
532 apoiar a realização das Etapas Preparatórias e Etapas Municipais; V -
533 Subsidiar e apoiar a realização das atividades das demais Comissões; VI -
534 Garantir as condições da infraestrutura necessárias; VII - Propor e viabilizar a

535 execução do orçamento e providenciar as suplementações orçamentárias;
536 VIII- Prestar contas ao Conselho Estadual de Saúde dos recursos destinados à
537 realização da Conferência, considerando-se os gastos das comissões na
538 participação das etapas preparatórias, Conferências Municipais e/Regionais;
539 IX - Propor as condições de acessibilidade e de infraestrutura necessárias
540 para a realização da Etapa Estadual e Regionais da 1ª CNVS, referentes ao
541 local, ao credenciamento, equipamentos e instalações audiovisuais, de
542 reprografia, comunicação (telefone, Internet, fax, dentre outros),
543 hospedagem, transporte, alimentação e outras; X- Providenciar e acompanhar
544 a celebração de contratos e convênios necessários à realização da Etapa
545 Estadual da 1ª CNVS; e XI- Propor a lista dos convidados e Delegados(as),
546 obedecendo a paridade prevista na Resolução nº. 453/2012 do Conselho
547 Nacional de Saúde. Art. 18º. À Comissão de Formulação e Relatoria compete:
548 I - Elaborar e propor o método para consolidação dos Relatórios das Etapas
549 Regionais; II - Consolidar os Relatórios das Etapas Regionais; III - Propor
560 nomes para compor a equipe de relatores da Plenária Final; IV - Elaborar o
561 Relatório Final da Etapa Estadual da 1ª CNVS; V - Propor, encaminhar e
562 coordenar a publicação do Documento Orientador e de textos de apoio para
563 as Etapas Regionais e Estaduais da 1ª CNVS; e VII - Estimular e acompanhar
564 o encaminhamento, em tempo hábil, dos Relatórios das Etapas Regionais.
565 Parágrafo único - A Comissão de Formulação e Relatoria trabalhará articulada
566 com a Comissão de Comunicação e Mobilização e com a Assessoria de
567 Comunicação da SESA na produção dos textos para as Etapas Regionais e
568 Estaduais da 1ª CNVS. Art. 19º. À Comissão de Comunicação e Mobilização
569 compete: I - Definir instrumentos e mecanismos de divulgação das Etapas
570 Regionais e Estadual da 1ª CNVS, incluindo imprensa, Internet e outras
571 mídias; II - Promover a divulgação do Regimento e do Regulamento das
572 Etapas Regionais e Estadual da 1ª CNVS; III - Orientar as atividades de
573 comunicação social das Etapas Regionais e Estadual 1ª CNVS; IV - Apresentar
574 relatórios periódicos das ações de comunicação e divulgação, incluindo
575 recursos na mídia; V - Divulgar a produção de materiais, da programação e o
576 Relatório Final; VI - Mobilizar e estimular a participação de todos os
577 segmentos/setores pertinentes nas etapas Regionais e Estaduais da 1ª CNVS;
578 VII - Estimular a realização de atividades para discussão do Documento
579 Orientador; e VIII - Estimular a realização de Seminários Mobilizadores.
580 Parágrafo único - A Comissão de Comunicação e Mobilização trabalhará
581 articulada com a Assessoria de Comunicação da SESA no desenvolvimento
582 das ações das Etapas Regionais e Estadual 1ª CNVS. CAPÍTULO VII- DOS
583 PARTICIPANTES- Art. 20º. A Etapa Estadual 1ª CNVS contará com os
584 seguintes participantes, conforme distribuição constante do Anexo I deste
584 Regimento, que será publicado em resolução posterior: a. Delegados(as)
585 eleitos(as) pelo Conselho Estadual de Saúde, com direito a voz e voto; b.
586 Delegados(as) eleitos(as) nas Etapas Regionais, conforme previsto no Anexo I
587 deste Regimento, com direito a voz e voto; c. Convidados(as), com direito a
588 voz. §1º. No processo eleitoral para a escolha de Delegados(as), deverão ser
589 eleitos(as) Delegados(as) suplentes, no total de 30% (trinta por cento) das
590 vagas de cada segmento, devendo ser encaminhada a ficha de inscrição do(a)
591 Delegado(a) suplente, assim caracterizado no conjunto dos delegados(as)
592 inscritos(as), à Comissão Organizadora da Etapa Estadual da 1ª CNVS; §2º.
593 Serão convidados(as) para a 1ª CNVS representantes de ONGs, entidades,
594 instituições estaduais e nacionais e personalidades estaduais e nacionais, com
595 atuação de relevância em Saúde das Mulheres e setores afins, num
596 percentual máximo de até 10% (dez por cento) do total de Delegados aptos a
597 participar da Etapa Estadual, que serão indicados pela Comissão Organizadora

598 e aprovados pelo Plenário do Conselho Estadual de Saúde. §3º. A lista de
599 Convidados(as) será concluída até 10 (dez) dias anterior a data de realização
600 da Etapa Estadual. Art. 21º. A comunicação dos(as) Delegados(as) Suplentes
601 Eleitos(as) em substituição aos Delegados(as) Titulares Eleitos(as) nas Etapas
602 Regionais poderá ser realizado até 3 (três) dias antes da data de realização
603 da Etapa Estadual. Art. 22º. Os participantes com deficiência e/ou patologias
604 deverão fazer o registro na ficha de inscrição da Etapa Estadual da 1ª CNVS,
605 para que sejam providenciadas as condições necessárias à sua participação.
606 CAPÍTULO VIII-DOS RECURSOS FINANCEIROS Art. 23º. As despesas com a
607 organização geral para a realização das Etapas Regionais e Etapa Estadual da
608 1ª CNVS caberão à dotação orçamentária consignada à Secretaria de Estado
609 da Saúde. §1º. A Secretaria de Estado da Saúde arcará com as despesas
610 referentes à hospedagem e alimentação de todos os Delegados(as) e
611 convidados(as) na Etapa Estadual e com a alimentação nas Etapas Regionais.
612 §2º. As despesas com o deslocamento dos Delegados(as) Municipais e
613 Regionais de seus municípios de origem até os locais das Etapas Regionais e
614 Estadual serão de responsabilidade do respectivo município. §3º. As despesas
615 com o deslocamento dos representantes de entidades/instituições eleitos
616 Delegados(as) pelo Conselho Estadual de Saúde serão de responsabilidade
617 das Entidades que representam. §4º. As despesas com as Etapas Municipais
618 serão custeadas pelos Fundos Municipais de Saúde. §5º. As Despesas com as
619 Conferências Regionais e Estadual serão custeadas pelo Fundo Estadual de
620 Saúde. §6º. Os(as) Delegados(as) Suplentes Eleitos(as) somente terão direito
621 à hospedagem e à alimentação, pagas pela Secretaria de Estado da Saúde,
622 quando configurado o seu credenciamento enquanto Delegado(a), em
623 substituição ao Delegado(a) Titular Eleito(a). CAPÍTULO IX - DAS
624 INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS - Art. 24º. São instâncias de decisão nas Etapas
625 Regional e Estadual da 1ª CNVS: I - Os grupos de trabalho; e II - Plenária
626 Final. §1º. A proposta de regulamento das Etapas Regionais e Estadual serão
627 divulgadas nos Conselhos Municipais de Saúde e submetida a consulta virtual,
627 por um período de trinta dias. §2º. As sugestões obtidas da consulta virtual a
628 que se refere o §1º deste artigo serão sistematizadas pela Comissão
629 Organizadora da Etapa Estadual da 1ª CNVS. §3º. O regulamento das Etapas
630 Regionais e Estadual, sistematizado pela Comissão Organizadora após
631 consulta virtual, será apreciado e aprovado, em caráter definitivo, na Reunião
632 do Pleno do CES, anterior a realização das Etapas Regionais. §4º. Os grupos
633 de trabalho serão compostos paritariamente por Delegadas e Delegados nos
634 termos da Resolução CNS nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde com
635 participação de convidadas e de convidados, estes proporcionalmente
636 divididos em relação ao seu número total. §5º. Nas Etapas Regionais, os
637 grupos de trabalho serão realizados simultaneamente para discutir e votar os
638 conteúdos do Documento Orientador e o Consolidado das Etapas Municipais.
639 §6º. Na Etapa Estadual, os grupos de trabalho serão realizados
640 simultaneamente para discutir e votar os conteúdos do Documento
641 Orientador, o Consolidado das Etapas Regionais e as contribuições das
642 Conferências Livres. §6º. A Plenária Final tem por objetivo debater, aprovar
643 ou rejeitar propostas provenientes do relatório consolidado dos grupos de
644 trabalho, bem como as moções de âmbito estadual, nacional e internacional.
645 Art. 25º. O Relatório Final da Conferência conterá as propostas aprovadas nos
646 Grupos de Trabalho e as propostas e Moções aprovadas na Plenária Final da
647 Etapa Nacional, devendo conter diretrizes estaduais e nacionais para o
648 fortalecimento dos programas e ações de Implementação da Política Nacional
649 de Atenção Integral à Saúde das Mulheres. Parágrafo único. O Relatório,
650 aprovado na Plenária Final da Etapa Estadual da 1ª CNVS, será encaminhado

651 à Comissão de Relatoria da Etapa Nacional, ao Conselho Estadual de Saúde e
652 Secretaria Estadual de Saúde, devendo ser amplamente divulgado, servindo
653 de base para a etapa de monitoramento. CAPÍTULO X - DAS DISPOSIÇÕES
654 GERAIS - Art. 26º. A metodologia para as Etapas Regionais e Estaduais da 1ª
655 CNVS será objeto de Resolução do Conselho Estadual de Saúde. Art. 27º. O
656 Regimento das conferências municipais, Regionais e Estadual tem como
657 referência o Regimento da Etapa Nacional. Art. 28º. Os Municípios e Regiões
658 devem respeitar a distribuição de vagas previstas neste Regimento. Art. 29º.
659 Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão
660 Organizadora da 2ª CNVS. Art. 30º. As dúvidas quanto à aplicação deste
661 Regimento nas Etapas Municipais e Regionais serão esclarecidas pela
662 Comissão Organizadora Estadual da 1ª CNVS. Após conclusão da leitura das
663 minutas, foi informado que as conferências terão um total de 248 delegados,
664 lembrando que vinte por cento destina-se ao Conselho Estadual de Saúde ou
665 seja, quarenta e oito vagas, seguindo o mesmo critério que está no regimento
666 nacional, são delegados os conselheiros titulares, se não puderem assumir
667 entra o suplente. Como teremos duas conferências, podemos fazer um
668 acordo, parte fica como delegado de uma conferência, outra parte delegado
669 de outra conferência. Podendo optar por qual temática se identifica mas por
670 outro lado haverá situações em que o Conselheiro será delegado nas duas
671 Conferências, que será debatida e dividida. Informou ainda que esse é o
672 desenho do Regimento e texto que os Conselheiros receberam para esmiuçar
673 e questionar, e que a partir do final do mês de outubro, onde toda a Reunião
674 do Conselho tem uma pauta de Conferência de Saúde que deverá ser tratada,
675 finalizando também a indicação da Comissão Organizadora. O Ex Conselheiro
676 Élio Rodrigues Dias perguntou como fica a contemplação de vagas para
677 usuários em porcentagem, já que na leitura do Secretário Executivo não foi
678 mencionado. Alexandre diz que a regra está bem explícita no Regimento
679 quando diz que em todas as etapas tem que respeitar a paridade da
680 Resolução 452, caso não aconteça, pode ser impregnada por qualquer
681 cidadão. Das 248 vagas, 124 vagas são dos usuários. Élio Rodrigues Dias
682 disse que na "fala" de Alexandre a Comissão Formada, diz apenas 01 (um)
683 usuário, os demais podem ser gestores. Alexandre concorda e aceita a
684 proposta de Elio. Francisco Dias sugeriu para algum Conselheiro se manifestar
685 a favor da proposta feita por Élio Rodrigues Dias. Alexandre diz que a
686 proposta das minutas de regimento foram elaboradas pelo Plenário é
687 soberano para decidir a Comissão Organizadora, destacou a importância é
688 colocar usuário e gestor que trabalham comprometidos com a causa e
689 assiduidade nas reuniões. Abertas as inscrições pronunciamento: Maruza
690 Carlesso, Joseni Valim, Maria das Graças Loureiro da Silva Maria das Graças
691 Loureiro da Silva e Marcos dos Santos. Maruza, diz que Élio Rodrigues Dias se
692 refere num assunto que conforme o Regimento Nacional, a preocupação é a
693 paridade dentro da Comissão Organizadora, e fazendo uma análise
694 comparativa o Regimento Estadual observa se que realmente há uma reserva
695 de vagas distribuída pelo Conselho para usuários e trabalhadores, 12
696 membros do Conselho Estadual. Joseni, informa que a proposta feita por Élio
697 Rodrigues Dias é pertinente pois só tem garantia de 01 (um) usuário eleito
698 pelo Pleno, e que a metade representa os gestores. Isso foi questionado e
699 passado pela Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde e realmente é
700 preocupante, não colocou nenhuma proposta de ajuste. Maria das Graças
701 Loureiro da Silva, diz que a preocupação é a aprovação do Regimento
702 Interno, até o dia da Conferência Nacional. Marcos deixou claro que a Minuta
703 apresentada pelo Secretário Executivo do Conselho Estadual de Saúde é uma
704 proposta distribuída ao Pleno para ser aprovada ou não. Falou também sobre

705 a importância da Comissão e sua representatividade, respeitando o Conselho
706 Estadual de Saúde, disse que mais importante do que a paridade das vagas, é
707 o respeito por quem se disponibilizara a trabalhar. O Conselheiro Francisco
708 Dias diz que a proposta apresentada hoje é para deliberação com base no
709 fato que qualquer município pode fazer sua conferência a partir do dia 01 de
710 novembro, se não for aprovado pelo Pleno, por orientação da Conferência
711 Nacional com autonomia, porque não tem regra estadual estabelecida, então
712 a votação foi argumentada com clareza, com explanação da etapa municipal.
713 Não ouviu nenhuma manifestação de nenhum Conselheiro sobre divergência
714 das cláusulas, exceto da Comissão Organizadora. Ninguém fez contra
715 proposta, foi colocadas preocupações em relação à estrutura, Alexandre
716 debateu colocando a situação do comprimento de quem vai, é um grupo
717 executivo, não deliberativo, ele precisa trazer qualquer pendência para
718 discussão junto ao Pleno ou Mesa Diretora para dar alguma condução, ou
719 seja, iminentemente executivo e de Braço, de sua a camisa, de mobilização.
720 Os Conselheiros a vontade para deliberar ou preferem que este assunto fique
721 a disposição para ser levado em outro momento. Tem alguma inscrição para
722 se manifesta em relação a este tema? A mesa não está entendendo a posição
723 dos Conselheiros. O Conselheiro Marcos informa a primeira proposta que é
724 apreciação já foi feita, a mesa através do Presidente tem que ter autonomia
725 para colocar em votação, e nós vamos atacar, consultando o Plenário.
726 Apresentou a segunda proposta que é o Descolamento da Comissão
727 Organizadora Regimento Interno, já é uma peça a sair na frente pode se
728 decolar do Regimento Interno e voltar o Regimento. Maruza, da o
729 concordando com a primeira proposta do Marcos dos Santos. Temos
730 condições de apreciar, que já foi feito, e volta hoje, para não quebrarmos os
731 prazos que temos. Discordo da segunda proposta, porque o Regimento
732 precisa ser mantido do jeito que está, por que se não tivermos uma Comissão
733 aprovada não temos condições de levar todos os pontos até o final da
734 Conferência. O conselheiro Francisco Dias informa ao Plenário vai votar se
735 concorda com a apreciação e aprovação do Regimento Interno de hoje. Todos
736 aprovaram unanimemente. Para agilizar o processo podemos escolher dois
737 membros para a comissão, um usuário e um trabalhador para cada
738 Conferência, por que os demais membros serão indicados por cada segmento
739 ou secretaria. Conferência Saúde da Mulher – indicação: Maria Lúcia Mariano
740 como usuária e Roberta Steffanya Fernandes Queiroz como trabalhadora.
741 Vigilância em Saúde – indicação Willian Fontes (trabalhador) e Maria das
742 Graças Loureiro da Silva como usuária. **Pauta 5** - Eleição de representante
743 do CES para participar do VII Encontro Nacional de CIST. O Secretário
744 Executivo Alexandre Fraga informou que uma vaga é do Conselho Estadual de
745 Saúde, a passagem é financiada pelo CES, hospedagem e alimentação pela
746 organização do evento, e duas vagas para CIST Estadual que já elegeu seus
747 representantes que é a Conselheira Maruza e o Conselheiro Alexandre
748 Azevedo. O Conselho Estadual de Saúde tem direito as eleger um
749 representante temos que escolher. Mas há um detalhe, só poder o candidato
750 que fez uma das tarefas relacionada ao CIST e quem participou da VII Oficina
751 Preparatória Estadual na Fundacentro. Precisamos saber quem se
752 disponibiliza. Aprovado por aclamação o Conselheiro Marcos dos Sntos. **Pauta**
753 **6** – Relato dos Comitês. Alexandre Fraga registra que dos Comitês instalados
754 a Mesa Diretora definiu que a partir dessa reunião, todas as reuniões do
755 Conselho terá uma pauta destinada aos Comitês para poder prestar conta ao
756 Conselho Estadual de Saúde das atividades realizadas. Infelizmente dos
757 cinco comitês, somente dois estão aptos a vir fazer uma apresentação,
758 porque os demais não se reúnem. As reuniões são agendadas e os membros

759 pertencentes de cada comitê não comparecem, sem conseguir format
760 quorum. As duas comissões que tem condições de se manifestar é Saúde do
761 Trabalhador e Vigilância Ambiental. Comissão do Conselho Gestor. Maruza
762 enquanto coordenadora e membro da CIST, Participei de um Encontro
763 Nacional onde foi feita uma explanação sobre a situação geral das CISTTS no
764 Brasil e foi no passado uma tarefa difícil que é fazer essas CISTTS funcionem
765 .Percebi que o Espírito Santo é um diferencial para o país inteiro, nós
766 marcamos cinco regiões e não obtivemos quorum. Peço aos membros que
767 compareçam as reuniões. Atual conjuntura que passamos, pois atinge
768 diretamente o trabalhador e sua saúde, nós temos trabalhadores
769 desempregados, estressados e quem pode ir à Oficina viu o trabalho feito
770 pela Liliana do CEREST que trata de um envolvimento amplo, pois somos
771 todos trabalhadores. Movimento relacionado a **PEC 241**, sobre o que os
772 trabalhadores vão perder, acredito que será ponto de pauta Meio Ambiente
776 que é um assunto emblemático. O Conselho Estadual de Saúde precisa
774 agendar uma data porque a CISTT Nacional virá fazer um evento no Estado,
775 num total de trinta a quarenta pessoas, incluindo os municípios.**COMITÊ 5 –**
776 **Joseni**. O nosso trabalho foi dividido para trabalhar em dois grupos: 1º
777 Conselhos Municipais o planejamento foi atualizado do cadastro dos
778 Conselhos Municipais de todos os dados. 2º Encontro Regionais de Conselhos
779 Municipais que já tem a programação em Novembro, com o objetivo de
780 informações e orientações sobre as Conferências Regionais. 2º Informações
781 sobre Conselhos Gestores com a nova portaria e eleições, duas oficinas, uma
782 com planejamento regional da Coordenação Estadual de Plenária já que é é
786 uma das atividades dessa Comissão.Outra é a orientação aos secretários
784 municipais junto aos assuntos pertinentes. Também tem a comissão de
785 Acompanhamento dos Conselhos Gestores, para acompanhar os processos e
786 dar encaminhamento as demandas, visitas as unidades de saúde dentro de
787 um calendário que será acordado.Lembrando ainda que temos
788 responsabilidade de responder um TAC. Francisco: Houve um questionamento
789 sobre a data da reunião do próximo mês, a terceira quinta-feira coincide com
790 o Evento Nacional. Então a mesa propõe para o dia vinte e quatro de
791 Novembro a Reunião Ordinária. A sessão foi encerrada às 17h (dezessete
792 horas), e eu, Alexandre de Oliveira Fraga, Secretário Executivo do CES/ES,
793 lavrei a presente Ata que assino juntamente com o Presidente.

794

795

796

797 **Alexandre de Oliveira Fraga**

798 Secretario Executivo

799 Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

800

801

802

803

804

805

806

807 **Francisco José Dias da Silva**

808 Presidente

809 Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

810

