

Conselho Estadual de Saúde – CES/ES
ATA – 221ª Reunião Ordinária – Ano 2021
24 de junho de 2021

001 Aos 24 (vinte e quatro) dias do mês de junho do ano de 2021 (dois mil e vinte e um), às 14
002 (quatorze) horas, o Conselho Estadual de Saúde – CES/ES reuniu-se, on-line pela plataforma
003 digital:
004 <https://us02web.zoom.us/j/87120158895?pwd=Nmk2bzA0QnpwcklQSIhaQjZ1MkNLZz09>,
005 para a 221ª (ducentésima vigésima primeira) Reunião Ordinária no período de 14 às 18 horas,
006 sob a Presidência da Conselheira Milene da Silva Weck Terra e secretariada pelo Secretário
007 Executivo Alexandre de Oliveira Fraga, com a **presença dos (as) conselheiros (as)** Fabiano
008 Ribeiro dos Santos (SESA), Paulo Roberto Alves Guimarães (SESA), José Tadeu Marino
009 (SESA), Vera Lúcia Peruch (SESA), Beatriz Zandonade Jarske (FEHOFES), Idalgizo José
010 Monequi (FEHOFES), Ricardo Ewald (FEHOFES), Mauricio Aquino Paganotti (SIMES), Maria
011 Maruza Carlesso (SINFES), Isabela Recla Segatto (SINFES), Willian Fontes (SINDPSI-ES),
012 Valeska Fernandes Morais (SINDIENFERMEIROS), Eliana Baptista (SINODONTO), Rita de
013 Cássia Olímpio Martins (SINDSAÚDE), Geiza Pinheiro Quaresma (SINDSAÚDE), Luiz
014 Tupinambá Bittencourt da Silva (SINDIPUBLICOS), Magna Nery Manoeli (SINDIPUBLICOS),
015 Débora Randov de Oliveira (FETAES), Elci Lobão Medeiro (CUT), Milene da Silva Weck
016 (SINDIUPES), Rute Cristina Queiroz Costa (SINDIUPES), Paulo da Silva Teixeira
017 (ASSOPAES), Mansour Cadais Filho (SINDINAPI/ES), Antonio Carlos Nogueira do
018 Nascimento (FAMOPES), Edilza Maria da Silva Felipini (MOSAVE), Leny Ventura dos Santos
019 (MOSAVE), Gilson Mesquita de Farias (GRUPAES), Elizabeth Regina Lopes (MITRA), Lígia
020 Pereira Andreati (FEAPAES). **Justificaram:** Rafael Vulpi Caliarri (SESA), Raulino Pereira
021 Gouveia (Ministério da Saúde). O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga faz a
022 verificação de quórum regimental com a chamada nominal, registrando 19 (dezenove)
023 participantes. A Presidenta Milene Weck inicia a reunião esclarecendo sobre o procedimento
024 de fechamento dos microfones e a abertura exclusiva aos que forem concedidos a fala para
025 melhor andamento da reunião. O procedimento não foi adotado anteriormente por não ter sido
026 necessário, mas tanto o Conselho Nacional de Saúde quanto outros espaços este
027 procedimento é adotado para manter a organização e a ordem das reuniões. Em nenhum
028 momento “**questão de ordem**” serão impedidas. Porém, vale frisar que de acordo com
029 Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde-ES, **Artigo 21 parágrafo III - a questão**
030 **de ordem é direito exclusivamente ligado ao cumprimento dos dispositivos regimentais**
031 **e legais, cabendo ao presidente da mesa avaliar a pertinência de acatá-la ou não,**
032 **ouvindo-se o Plenário em caso de conflito com o requerente.** Portanto, “questão de
033 ordem” com objetivo de interferir, atrapalhar e obstruir o andamento da reunião não serão
034 aceitas. Tudo que for realmente questão de ordem será sim acatado. O Regimento é feito para
035 ser cumprido por todos, é norma pertinente que nos rege, para que se possa cobrar tanto do
036 poder público ou de qualquer outro órgão ou entidade que cumpra determinadas questões
037 legais regimentais de pertinência da área da saúde. As normatizações em quaisquer órgãos
038 ou entidades se fazem necessárias. O Secretário Executivo Alexandre Fraga faz a leitura de
039 todos os pontos de pauta: **1 – Informes, Indicações e Expediente: Informes: 1 - OFÍCIO**
040 **144/2021 – Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro do Itapemirim - Informa Celebração**
041 **de Convênio com Ministério da Saúde nº 897838/2020 – oriundo do recebimento de**
042 **recursos de Emenda Parlamentar Federal no valor de R\$ 100.000,00; 2 - OFÍCIO 149/2021**
043 **– Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro do Itapemirim - Informa Celebração de**
044 **Convênio com Ministério da Saúde nº 897837/2020 – oriundo do recebimento de recursos de**
045 **Emenda Parlamentar Federal no valor de R\$ 135.229,48; 3 - OFÍCIO 151/2021 – Santa Casa de**
046 **Misericórdia de Cachoeiro do Itapemirim - Informa Celebração de Convênio com Ministério da**
047 **Saúde nº 897838/2020 – oriundo do recebimento de recursos de Emenda Parlamentar Federal no**
048 **valor de R\$ 4.570,20; 4 - OFÍCIO SCMG/ADM N° 085/2021 – Santa Casa de Misericórdia de**
049 **Guaçuí – Informa Celebração de Convênio com Ministério da Saúde nº 898459/2020 – oriundo do**
050 **recebimento de recursos de Emenda Parlamentar Federal no valor de R\$ 210.781,00; 5 -**
051 **OF/AEBES/GDL N° 065/2021 – Informa que o Hospital Evangélico de Vila Velha recebeu credito**
052 **referente a emendas parlamentares federais no valor de R\$ 2.122.900,00, convênios 883542/2019 e**
053 **892011/2019. 6 - CI/SESA/SSEPLANTS/GAB/ N° 25/2021 – Seminário de Formação direcionada**
054 **aos Conselhos Municipais de Saúde para que estes possam contribuir de forma mais assertiva com**
055

056 o processo de planejamento na elaboração dos Planos Municipais de Saúde. O seminário será em
057 ambiente virtual, no dia 28/06 das 16h00min às 17h30min, através da Plataforma Zoom no
058 endereço:
059 <https://us02web.zoom.us/j/89712954467?pwd=d2NKdERPbHNyYldTQkh0TIJWV2hMdz09> ID da
060 reunião: 897 1295 4467 Senha de acesso: 720253 e pelo canal do YOUTUBE da SESA:
061 <https://www.youtube.com/channel/UCTxw-zTfJksqWiiV8ZnYJrw> 7 - “Audiência Pública de
062 Prestação de Contas dos Trabalhos realizados pela Secretaria de Estado da Saúde do 1º
063 Quadrimestre de 2021, na ALES.” Dia 25/06/21 às 9h00min. 8 - **Eventos do CES e das Comissões:**
064 **8.1 - Live: “O Trabalho da Secretaria Executiva no fortalecimento dos Conselhos de Saúde” com**
065 **Ana Carolina Dantas, Secretária Executiva do CNS - Dia 25/06/21 às 14h no canal do Youtube do**
066 **Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo; 8.2 - Live: Participação dos Conselhos Municipais**
067 **na Implantação e Fortalecimento das Ouvidorias do SUS-ES - Dia 09/07/21 às 14h00min pelo**
068 **<https://us02web.zoom.us/j/86523719322?pwd=UVJsMFBVY3NYT0F5OVdUcGFZcmcwZz09>** ID
069 da reunião: 865 2371 9322 Senha de acesso: 962641; 9 - **Informes da Comissão Eleitoral - Eleições**
070 **CES 2021.** A Conselheira Maruza Carlesso, Presidente da Comissão Eleitoral aborda sobre o
071 item 9 – Informes da Comissão Eleitoral - Eleições CES-ES 2021, começando pela retificação
072 do Edital sobre um ponto, Art 16, que estava em desacordo com Regimento Eleitoral, a
073 correção foi feita e publicada. Informa, ainda, uma Live realizada esta semana no dia 22/06/21
074 às 14h, com o tema: “Orientações e Recomendações sobre o Processo Eleitoral”, com o
075 objetivo de tirar dúvidas e prestar esclarecimentos. O Conselho Estadual de Saúde está
076 preparado para receber os documentos, inclusive já chegaram algumas inscrições que estão
077 aguardando o prazo para serem analisadas. A Presidenta Milene Weck, Secretária da
078 Comissão Eleitoral acrescenta também que não houve grande questionamento durante a Live,
079 poucas dúvidas, os participantes manifestaram dizendo que estava tudo muito claro e bem
080 explicado. O Secretário Executivo Alexandre Fraga esclarece a importância de todas as
081 Entidades presentes aqui nesta reunião para que intensifiquem o seu movimento e os
082 trabalhos de sua Entidade para que possam se inscrever no Processo Eleitoral, lembrando
083 que as inscrições se encerram no dia 05/07/2021 e este prazo não será prorrogado,
084 solicitando que as Entidades fiquem atentas aos prazos de entrega dos documentos e muita
085 atenção ao protocolar os documentos, pois, só poderão ser protocolados uma única vez, não
086 havendo nenhuma outra possibilidade de protocolo de documentação complementar, muita
087 atenção na conferência para que as Entidades não sejam prejudicadas nas Eleições do
088 Conselho Estadual de Saúde. A Conselheira Maruza Carlesso informa, ainda, esclarece, a
089 todos que a apresentação da Live está disponível no site do Conselho Estadual de Saúde:
090 www.saude.es.gov.br/eleicoes, O Secretário Alexandre Fraga fala sobre o **Expediente: 1 -**
091 **Recomposição da Mesa Diretora do CES em decorrência da substituição da conselheira**
092 **Denice da Silva Gonçalves – MOSAES – Representante dos usuários do SUS.** Lembrando
093 que esta vaga é da bancada dos Representantes dos Usuários do SUS, e a escolha é feita
094 pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde. A Presidenta Milene Weck pede aos usuários
095 presentes que tenham interesse em compor a Mesa Diretora, que se inscrevam no chat para a
096 votação. O Secretário Executivo Alexandre Fraga faz a leitura dos nomes inscritos no chat.
097 Apenas a conselheira Lígia Pereira Andreati (FEAPAES) se inscreveu. A Presidente Milene
098 Weck prossegue com a votação colocando os que são favoráveis, contra ou que se
099 abstenham, que se inscrevam no chat. O Secretário Executivo Alexandre Fraga informa que a
100 Conselheira Leny Ventura dos Santos registrou seu interesse em concorrer à vaga, mas, que a
101 vaga da Mesa Diretora é destinada aos conselheiros titulares e desta forma a candidatura da
102 conselheira não poderá ser aceita. Não houve votos contrários nem abstenções e por
103 unanimidade a Conselheira Lígia Pereira Andreati (FEAPAES) foi eleita com 21 votos. O
104 Secretário Executivo Alexandre Fraga passa para o segundo ponto de pauta: **2 - Tribuna**
105 **Livre requerida pela Ex Conselheira Denice Gonçalves**, lembrando que o prazo Regimental
106 de quinze minutos para a sua apresentação. A Presidenta Milene Weck informa que conforme
107 o Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde: **Artigo 15 § 7º - A Tribuna Livre é um**
108 **espaço aberto para manifestação oral de entidades, usuários, trabalhadores,**
109 **prestadores de serviços e gestores do SUS acerca de assuntos e temas de interesse do**
110 **controle social do Sistema Único de Saúde, com inscrição prévia junto a Secretaria**
111 **Executiva do CES até 48h antes da realização da seção ordinária e cujo tempo total não**
112 **podrá ultrapassar 15 minutos. Os pronunciamentos feitos durante a Tribuna Livre não**
113 **serão objeto de debates entre os conselheiros durante a seção.** A Ex Conselheira Denice
114
115

116 da Silva Gonçalves começa a sua apresentação relatando os trabalhos realizados como
117 representante do CES no Comitê de Fiscalização dos Serviços de Residências Terapêuticas,
118 no Comitê da Primeira Infância, na CIES – Comissão Intersectorial de Ensino em Saúde.
119 Informou ainda que contribuiu como membro da Comissão Intersectorial de Saúde do
120 Trabalhador e da Trabalhadora - CISTT e relatou o trabalho realizado na Comissão
121 Intersectorial de Saúde da Mulher - CISMU, da qual foi coordenadora. Ressaltando a realização
122 da Audiência Pública sobre o Hospital Materno Infantil Maria da Glória Merçon Vieira Cardoso,
123 realizada no dia 13/04/2021, que foi muito significativo. Termina a sua apresentação
124 agradecendo a todos que acompanharam e apoiaram o seu trabalho. Na oportunidade,
125 solicitou que o ponto de pauta 8 – **Deliberação sobre a proposta Recomendação da CISMU**
126 **sobre Atenção Materno Infantil como desdobramento da Audiência Pública realizada**
127 **pelo CES**, fosse remetido para o próximo ponto de pauta. A Presidenta Milene Weck agradece
128 a Ex Conselheira Denice Silva Gonçalves pela sua apresentação, contribuição e todo legado
129 deixado, não só para a CISMU, mas também para o Conselho Estadual de Saúde - CES, e
130 que estará dando continuidade ao seu trabalho até o término de seu mandato. Com a relação
131 a inversão de pauta, ela não poderá acontecer devido ao fato de não ter sido solicitada no
132 início da reunião por algum conselheiro e nem votada, mas ela será apreciada
133 intempestivamente se possível. O Secretário Executivo Alexandre Fraga passa para o terceiro
134 ponto de pauta: **3 – Aprovação das Atas da 220ª Reunião Ordinária e 90ª Reunião**
135 **Extraordinária do CES**, fazendo a apresentação das Atas. Após sugestões de correção,
136 devidamente acatadas, a Presidenta Milene Weck coloca em votação solicitando que os
137 conselheiros manifestem seu voto através do chat. Assim, a Ata 220ª Reunião Ordinária
138 realizada no dia 20/05/2021 foi aprovada com 21 (vinte e um) votos a favor e 02(duas)
139 abstenções. A Presidenta Milene Weck coloca em votação a Ata 90ª Extraordinária realizada
140 no dia 1º/06/2021, sendo a mesma aprovada com 21 (vinte e um) votos e 02(duas)
141 abstenções. A Presidenta Milene Weck passa para o quarto ponto de pauta: **4 –**
142 **Apresentação do PDR – Plano Diretor de Regionalização**. O apresentador do PDR – Plano
143 Diretor de Regionalização - Cristiano Luiz Riberio de Araújo, Gerente da GEPORAS/SESA,
144 começa a apresentação do Novo PDR da SESA. Informou que o Plano se fundamenta na Lei
145 nº 8080/90 que aponta a regionalização e descentralização como um dos princípios do SUS;
146 apresentou o que a literatura e o Ministério da Saúde entendem sobre regionalização e fez um
147 histórico de como foi o processo de construção do novo PDR. Destacou que a SESA avaliou a
148 necessidade de alteração do PDR durante o enfrentamento da Pandemia e que as propostas
149 do Plano foram apresentadas e aprovadas nas Comissões Intergestores Regionais (CIR) e na
150 Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Apresentou o novo mapa de regionalização do ES e
151 destacou o que se espera com esse novo modelo de regionalização. Apresentou, ainda, a
152 agenda para 2021 para a consolidação do Plano. Finalizou explicando que “A Regionalização
153 não pode ser moldada apenas sobre a visão de ‘serviços’, e sim pela ideia da organização de
154 um ‘sistema de saúde, essencial para a construção de processos integrados, mais efetivos e
155 eficientes no atendimento aos interesses e necessidades a população.” A Presidenta Milene
156 Weck informa que será concedido até 05 (cinco) minutos regimentais para cada conselheiro se
157 manifestar sobre o tema e que também cabe ao Presidente interromper o orador que se
158 desviar da matéria em discussão, sendo obedecido as inscrições feitas no chat. O Conselheiro
159 Mansour Cadais parabeniza a apresentação e questiona o porquê de um programa tão
160 importante como este não passou pelo Conselho Estadual de Saúde – CES para
161 conhecimento e debate e só após sua implantação e provocações aqui no Pleno do Conselho
162 o tema passou a ser socializado; assim como este Plano de Regionalização, uma série de
163 ações estão sendo feitas sem passar pelo o Conselho. A Conselheira Eliana Baptista
164 parabeniza a apresentação e pergunta se todos os Municípios já tem conhecimento sobre este
165 novo Plano Diretor de Regionalização, principalmente, aqueles que mudaram de região, como
166 Aracruz que passou a fazer parte da Região Metropolitana e se as referências aqui de Aracruz
167 passam a ser da Região Metropolitana, se as Redes serão vinculadas a Região Metropolitana,
168 já que Aracruz faz parte do Consórcio Poli Norte, que foi idealizado considerando uma
169 determinada regionalização de saúde e se estas mudanças podem comprometer o Consórcio
170 Poli Norte, tendo em vista essa migração para a Região Metropolitana. O Conselheiro Luis
171 Tupinambá parabeniza a apresentação e pergunta se no processo decisório deste novo PDR
172 houve a participação de alguma representação dos trabalhadores? O Conselheiro Gilson
173 Mesquita discorda sobre a condução deste processo pela SESA sem antes passar pelo

176 Conselho Estadual de Saúde; sua preocupação é com o agrupamento que houve na Região
177 Sul e, no caso de Aracruz, acredita que pode piorar a situação passando para a Região
178 Metropolitana; os Municípios Capixabas mal administrados e falidos, empurravam as contas
179 das especialidades para o Governo Estadual, e só após a Pandemia se poderá ter uma visão
180 da situação. Pergunta ainda: como ficará com a descentralização das especialidades
181 médicas? O Conselheiro Idalgizo José Monequi parabeniza a apresentação e pergunta como
182 os Consórcios estão envolvidos neste novo Plano Diretor de Regionalização? Pois na região
183 de Anchieta, Iconha, Alfredo Chaves, Piúma e Itapemirim, têm Consórcio de Saúde, inclusive o
184 Prefeito de Anchieta é o Presidente atual. Ainda, de quatro Regiões passando para três, quais
185 são os impactos positivos esperados a curto, médio e longo prazo. O grande problema hoje
186 ainda são os deslocamentos de pessoas do interior para a grande Vitória e questiona ainda,
187 qual é o espaço para discutir o arranjo de micros regiões de saúde a partir de uma realidade
188 mais específica com três ou quatro municípios, qual é o espaço para esta construção? O
189 Gerente da GEPORAS, Cristiano Luiz Riberio, responde que o processo de construção do
190 PDR foi conduzido dentro da SESA sem ter passado antes pelo o Conselho Estadual de
191 Saúde. Conforme a Resolução nº 37 e as demais Resoluções que tratam do Processo de
192 Regionalização, este é um processo que é pactuado entre os Gestores nas Comissões
193 Intergestores Regionais e na CIB e o processo de revisão do PDR seguiu à risca este
194 procedimento que está previsto na Legislação. Em nenhum momento teve uma orientação
195 dentro da SESA sobre o não reconhecimento da importância do Conselho Estadual de Saúde
196 na avaliação da implantação das políticas. Não quero dizer que o PRD poderia ter sido feito
197 diferente, mas vamos colocar o contexto e o que nos orienta a Legislação quanto a esse
198 debate sobre a regionalização. Destaca que todos os municípios participaram deste processo
199 de regionalização e como é um processo de pactuação nas Comissões Intergestores e na CIB,
200 ele foi discutido nestes espaços até que se chegasse ao consenso de que este seria o melhor
201 desenho de reorganização da regionalização do Estado. Foi uma decisão tomada com os 78
202 (setenta e oito) Gestores dos municípios envolvidos. Na proposta 03 (três) municípios
203 migraram da Região Metropolitana para a Região Sul, e chegou ao consenso que os
204 municípios que não desejavam fazer esta migração permanecessem da forma como estava.
205 Na Região Central o município de Aracruz, Ibraçú e João Neiva optaram por migrar para
206 Região Metropolitana, e esta migração formalizava uma série de relações destes municípios
207 com a Região Metropolitana. Estes municípios já encaminhavam a maior parte dos seus
208 pacientes dos usuários do sistema para a Região Metropolitana. Um dos conceitos de Rede de
209 Atenção à Saúde é um espaço onde ela precisa se completar e dar conta de pelo menos 95%
210 das necessidades de saúde da população que está descrita nesta Rede. Pensando em
211 atender a este princípio, o desenho foi organizado desta forma. Para organizar os serviços
212 dentro de uma Rede ela tem que ter no mínimo uma base populacional que dê uma
213 viabilidade, inclusive econômica para a implantação de tipos de serviços. Se a base
214 populacional for pequena não será possível organizar esta Rede, inviável até
215 economicamente, não conseguem se sustentar. Outra questão relacionada ao processo foi
216 sobre a participação dos trabalhadores. Não houve participação de grupo de trabalhadores no
217 processo. Posso afirmar que os trabalhadores participaram deste processo através das
218 Câmaras Técnicas das Comissões Intergestores Regionais. A proposta de PDR foi discutida
219 primeiro nestas Câmaras Técnicas onde os trabalhadores e técnicos participam. Somente
220 após é que elas foram levadas para a Câmara Intergestores Regionais para tomada de
221 decisão. Ou seja, a participação dos trabalhadores aconteceu nessas Câmaras Técnicas.
222 Quanto aos Consórcios, este desenho de regionalização não contempla a situação dos
223 Consórcios, de qualquer forma é colocado uma diretriz para que o município passe a se
224 organizar aos consórcios a partir da região de saúde em que ele está inserido que é a Região
225 Metropolitana no caso de Aracruz. Assim, para as próximas contratações, o município se
226 organiza dentro do novo desenho que está sendo colocado no PDR. Sobre a questão dos
227 deslocamentos de pessoas do interior para Vitória, isto faz parte deste processo de revisão,
228 um dos objetivos centrais deste processo de organização vinculado ao sistema das Redes,
229 organização das referências hospitalares e linha de cuidados organizando o sistema de
230 atenção dentro de uma determinada Região de Saúde definindo, por exemplo, quais são
231 pontos de atenção, quais as formas de encaminhamento, as referências para onde aquele
232 paciente ele é encaminhado, todo este processo ele está sendo trabalhado para se organizar
233 dentro de cada Região de Saúde. O que vem para a Região Metropolitana serão aquelas
234
235

236 questões das necessidades muito específicas que necessitam de uma complexidade
237 tecnológica e que são referências estaduais. A questão da definição dos microterritórios deve
238 ser feita dentro das Comissões Intergestores Regionais e também no âmbito da PGASS onde
239 uma Câmara Técnica estará coordenando o trabalho a partir do segundo semestre realizando
240 oficinas de pactuação junto com os municípios definindo os territórios e as referências para
241 atenção ambulatorial e atenção hospitalar, organizando tanto a questão financeira quanto a
242 questão das ofertas. Paralelo a este processo, vem acontecendo a organização do Modelo de
243 Auto Regulação Formativa Territorial: são processos que caminham juntos com a mesma
244 definição das Regiões de Saúde. Precisamos avançar junto com os municípios os debates das
245 Micro-Regiões, das Unidades dentro das Regiões de Saúde, a partir do seu território, da
246 referência populacional e a micro regionalização será importante para a organização do
247 Modelo de Regulação Formativa e para efetivação da programação também, e partir disto,
248 será também organizada a atenção ambulatorial especializada e da atenção hospitalar. Outra
249 questão que estamos trabalhando é a revisão da grade hospitalar. Observou-se que no Estado
250 determinados serviços eram ofertados em determinada região além das necessidades reais e
251 outros serviços e procedimentos com uma oferta abaixo da necessidade ou não existia oferta
252 em determinadas regiões. Um exemplo é a Região Norte que não tinha um determinado tipo
253 de cirurgia ortopédica e tínhamos duas ofertas na Região Metropolitana e na Região Sul.
254 Durante o ano de 2020 foi feito um levantamento de todos estes procedimentos e dos lugares
255 onde eram ofertados e agora estamos no processo de pactuação junto com os prestadores
256 dos municípios no sentido de reorganizar estas ofertas. Um dos objetivos deste processo de
257 revisão das referências hospitalares é justamente garantir com que todas as pessoas tenham
258 suas necessidades de saúde atendidas dentro da sua Região de Saúde. É um processo de
259 negociação que está em andamento dentro da SESA envolvendo os prestadores de serviços e
260 os municípios com objetivo de reorganizar as ofertas a partir deste novo desenho de Região
261 de Saúde. A Presidenta Milene Weck agradece a apresentação feita pelo Gerente da
262 GEORAS, Cristiano Luiz Riberio. O Conselheiro Mansour Cadais fala que o Plano Diretor de
263 Regionalização aparentemente é bom, mas como foi dito, conforme a Resolução nº 37, não
264 caberia passar pelo Conselho Estadual de Saúde e sim nas Comissões CIB e CIT. Entretanto,
265 registra como Conselheiro de Saúde, que todo rito em relação à política pública de saúde do
266 SUS diz respeito ao controle social, conforme a Legislação em vigor. Assim, solicita que seja
267 registrado em Ata a observação feita em relação a não disponibilização, ao não
268 compartilhamento e a não socialização com o controle social representado pelo Pleno do
269 Conselho Estadual de Saúde, este Plano de Regionalização – PDR. Não podemos permitir
270 que fatos como este venham constantemente nos surpreender, e podemos ficar alijados do
271 processo de construção das políticas públicas de saúde no nosso Estado. Por fim, Cristiano
272 Luiz Riberio de Araújo agradece a todos pela oportunidade de estar fazendo a apresentação
273 deste processo do PDR – Plano Diretor de Regionalização. A Presidenta Milene Weck passa
274 para o quinto ponto de pauta: **5 - Apresentação “Vigilância em Saúde do Trabalhador**
275 **durante a Pandemia de COVID19 – Desafios e Perspectivas”** A apresentação começa a ser
276 feita pela Liliane Graça Santana - Coordenadora do NEVISAT/SESA, ressaltando a
277 importância de dar visibilidade das ações que são feitas, principalmente no âmbito da
278 Pandemia da COVID-19; que já tive um momento de discussão com a Comissão Intersetorial
279 de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CISTT com alguns conselheiros presentes e
280 apresentou estas ações, com isto a motivou estar aqui no Conselho Estadual de Saúde.
281 Agradece a Conselheira Maruza Carlesso, Coordenadora da CISTT e também a Ex
282 Conselheira Denice da Silva Gonçalves, muito obrigada pelos trabalhos e apoio pelos debates
283 e discussões junto a Saúde do Trabalhador durante as reuniões da CISTT. Fez uma breve
284 contextualização das ações estratégicas realizadas pela área técnica da Vigilância em Saúde
285 do Trabalhador desde o início da Pandemia da COVID-19. Destacou os avanços na ficha de
286 Notificação da COVID-19 no ESUS-VS, a criação de Painel Estratégico em Saúde do
287 Trabalhador e Vigilância nos Ambientes de Trabalho. Destacou alguns dados sobre
288 adoecimento por Covid-19 dos trabalhadores, enfatizando principalmente os trabalhadores da
289 saúde. Na relação com o trabalho, foram identificados 8,5% - Trabalhadores em geral, e
290 43,8% - Profissionais de saúde, estes profissionais de saúde foram contaminados no trabalho.
291 Foi feita uma busca ativa ligando para mais 7 (sete) mil pessoas para conseguir entender se
292 esta contaminação se deu no trabalho ou não, às vezes até indo no local de trabalho para
293 verificar. Hoje 6% do total de casos confirmados são de trabalhadores da saúde (percentual
294
295

296 acumulado). Comparando com o início da Pandemia foi bastante reduzido, são várias ações,
297 muito desconhecimento no início da Pandemia, ausência de capacitação, ausência de EPIs,
298 mas com o advento da vacinação, isto impactou na curva descendente de todos os
299 trabalhadores da saúde. A categoria da enfermagem foi a mais atingida com 36% dos
300 trabalhadores da saúde, desde o início da Pandemia. A maioria dos trabalhadores da saúde
301 foi infectada: 63% - HOSPITAL, 20% - CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA, 7% -
302 PRONTO ATENDIMENTO, 7% - CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE, 3% - OUTROS.
303 Destacou alguns avanços como: 1- A notificação no Sistema ESUS-VS, 2 - Qualificações das
304 informações, 3 - Disponibilização de informações para o público em geral, através de boletins
305 semanais e do Painel COVID-19. Esta semana foi publicada a Portaria nº 120-R de
306 21/06/2021 com a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho para o Estado do ES. Esta lista
307 inclui a COVID-19 como doença relacionada ao trabalho. Ressaltou também, o trabalho de
308 Vigilância dos Ambientes de Trabalho, foram inspecionadas 57 Empresas/Instituições, foram
309 mais de 20 mil trabalhadores beneficiados desde o início da Pandemia. Destacou alguns
310 DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA PANDEMIA COVID-19 NO ES, como: DESAFIOS: 1)
311 **Ações negacionistas e que dificultam a implementação de políticas efetivas de**
312 **enfrentamento à COVID; 2) Maior participação dos trabalhadores; 3) Adesão às práticas**
313 **de prevenção à COVID-19; 4) Melhoria dos espaços coletivos nos ambientes de**
314 **trabalho; 6) Traduzir os dados em ações efetivas de intervenção e prevenção em saúde,**
315 **de forma descentralizada e focada nas necessidades locais e em tempo oportuno;**
316 PERSPECTIVAS: 1) **Continuidade da interação entre os componentes da Vigilância em**
317 **Saúde; 2) Que a sociedade continue se apropriando das discussões sobre prevenção de**
318 **acidentes e doenças do trabalho; 3) Qualificação das informações para melhor**
319 **direcionamento das ações.** O Conselheiro Gilson Mesquita parabeniza a brilhante
320 apresentação e se solidariza com os trabalhadores da saúde que foram verdadeiros guerreiros
321 para salvar muitas vidas. Muitos trabalhadores tiveram impactos na sua saúde, muitos
322 trabalhadores da saúde e usuários estão sequelados pela COVID-19 e pergunta: qual o
323 trabalho do Governo para estes profissionais da saúde? A Conselheira Valeska Fernandes
324 Morais parabeniza a apresentação e pergunta quanto a saúde do trabalhador, como fica a
325 questão dos CATs, documento que tem de ser feito a cada acidente de trabalho. O
326 Conselheiro Mansour Cadais parabeniza pela apresentação e pelo brilhante trabalho
326 desenvolvido pela saúde do trabalhador. Fala da importância de o Conselho Estadual de
327 Saúde estar intensificando este trabalho. Sobre o CAT fala que não significa nada para a
328 saúde pública do Município ou do Estado. A importância do CAT é só para apresentar
329 acidente do trabalho, aposentadoria e a notificação do acidente do trabalho serve como
330 subsidio para implantação de políticas públicas de saúde do trabalhador. A Conselheira
331 Maruza Carlesso parabeniza a apresentação feita sempre com excelência pela Coordenadora
332 do NEVISAT/SESA. Diz que o tema foi abordado na Comissão Intersetorial de Saúde do
333 Trabalhador e da Trabalhadora - CISTT, e por ser de suma importância foi trazido ao Pleno do
334 Conselho Estadual de Saúde, são informações extremamente importantes. E com relação aos
335 Sindicatos, temos orientado todos os grupos de farmacêuticos que façam a CAT, mas o medo
336 do empregador é maior do que o de apresentar e levar ao Sindicato. Os Sindicatos tem feito
337 seu papel com todas as orientações sobre a COVID-19. A Conselheira Edilza Maria da Silva
338 parabeniza a apresentação e questiona sobre as outras doenças como prioridades também
339 pelo Governo. O Conselheiro Luis Tupinambá fala que boa parte dos trabalhadores não se
340 sente mais parte do sistema. O problema do profissional de saúde, principalmente, os
341 trabalhadores do Estado e dos Municípios é a Gestão. Hoje os Sindicatos são meros
342 negociadores e há falta de empatia entre os trabalhadores e a sociedade. O Conselheiro
343 Ricardo Ewald parabeniza a apresentação que foi bem analítica e detalhada e pergunta se
344 este trabalho também atinge a classe trabalhadora dos Hospitais Filantrópicos. Se neste
345 contexto mensurado e mostrado na apresentação alcança a base dos trabalhadores dos
346 filantrópicos ou só para o setor público. A apresentadora e servidora Liliane Graça Santana
347 agradece aos comentários e perguntas e reforça que a apresentação já foi encaminhada a
348 todos os Conselheiros. Começa respondendo ao Conselheiro Gilson Mesquita, sobre a
349 educação permanente, que esteve bastante presente voltada no contexto da COVID-19 e
350 sobre as sequelas provocadas pela COVID-19, concorda e ninguém nega que elas existem,
351 no momento a ênfase está sendo dado na preservação da vida, no atendimento, na
352 identificação dos trabalhadores com COVID-19, no tratamento destes pacientes, mas não está

353 fora do radar do Governo e da Secretaria da Saúde–SESA estas questões e com certeza cada
354 vez mais elas serão discutidas e ampliadas, pois, este é um ponto muito importante de
355 atenção em relação à COVID-19. Com relação ao tratamento psicológico existem vários
356 grupos que estão atendendo os trabalhadores, e não só trabalhadores, mas pessoas que
357 precisam de atendimento em função da Pandemia. Finalizando, diz que o grupo de apoio da
358 SESA está sem atendimento por falta de procura por parte das pessoas. Mas os grupos estão
359 amplamente divulgados e disponibilizados. Em relação ao que a Conselheira Valeska
360 Fernandes fala e também o Conselheiro Mansour Cadais sobre a CAT, sempre foi um
361 problema a emissão de CAT, não é por conta do COVID-19, a negação muitas vezes da
362 emissão da CAT, ela existe, para qualquer doença e as doenças relacionadas ao trabalho. Em
363 relação à COVID-19 teve inicialmente uma medida provisória ditada pelo Governo Federal que
364 não considerava COVID-19 como uma doença que pudesse ser relacionada, esta medida
365 provisória caiu, não teve mais este entendimento, a própria Previdência ela hoje a partir de
366 notas emitidas já considera a COVID-19 relacionada ao trabalho, só que tem que ter a
367 comprovação, a CAT pode ser emitida pelo próprio trabalhador se não for emitida pelo o
368 Sindicato. Parabéns ao Sindicato dos Enfermeiros que já emitem a CAT, papel dos Sindicatos.
369 É importante fazer uma separação do que é a Vigilância e a Saúde do Trabalhador e o que é a
370 Medicina do Trabalho. Em relação à CISTT colocada pelo o Conselheiro Mansour Cadais, é
371 um assunto muito importante que é a necessidade de instituir as CISTT Municipais com um
372 espaço que deve ser potencializado e também para o Conselho Estadual de Saúde. Sobre os
373 problemas vivenciados pelos trabalhadores da saúde que o Conselheiro Luis Tupinambá
374 pontuou são questões antigas e que se intensificaram com a COVID-19. Sobre a fala do
375 Conselheiro Ricardo Ewald dos hospitais filantrópicos estes trabalhos atingem sim os hospitais
376 filantrópicos, tem vários hospitais filantrópicos que já foram inspecionados e muitos já se
377 adequaram. A Presidenta Milene Weck agradece a Liliane Graça Santana pela excelente
378 apresentação com muita contribuição e mostrando que este é um assunto que precisa ser
379 ampliado. A Conselheira Maruza Carlesso - Coordenadora da CISTT, fala que todas estas
380 questões desde o início da Pandemia, estão sendo discutidas na CISTT, e que o convite para
381 as reuniões ordinárias da comissão é estendido a todos os Conselheiros, colocados em todos
382 os grupos de discussão, dado a importância não só para o trabalhador da saúde, mas para
383 todo cidadão, pois o usuário também é um trabalhador. Sobre a Portaria 120-R de 21/06/2021,
384 esta vem dar mais sustentação a todos estes questionamentos a respeito das doenças
385 relacionadas ao trabalho. A Presidenta Milene Weck passa para o sexto ponto de pauta: **6 –**
387 **Deliberação sobre o Requerimento da Conselheira Maria Maruza Carlesso – Conduta de**
388 **conselheiros do CES na 219ª RO.** O Secretário Executivo Alexandre Fraga faz a leitura do
389 Requerimento - Ofício nº 007/2021 – 22/04/2021. A Presidenta Milene Weck esclarece que o
390 Requerimento é claro e está embasado conforme o Regimento Interno do Conselho Estadual
391 de Saúde – CES, aprovado pela Resolução nº 1088/2019, em seu Artigo 36 e abre as
392 inscrições para serem colocadas no chat. O Secretário Executivo Alexandre Fraga lembra a
393 Presidenta Milene Weck que está inscrito no chat o Conselheiro Gilson Mesquita que faz uma
394 “questão de ordem”. A Presidenta Milene Weck esclarece que “questão de ordem” é em
395 relação ao Regimento. O Conselheiro Gilson Mesquita solicita a verificação do quórum. A
396 Presidenta Milene Weck solicita ao Secretário Executivo Alexandre Fraga a verificação do
397 quórum, que informa a presença de 17 (dezesete) Conselheiros Titulares e os Suplentes na
398 ausência dos Titulares, portanto, há quórum Regimental. A Presidenta Milene Weck prossegue
399 abrindo as inscrições através do chat. A Conselheira Valeska Fernandes fala que esta
400 situação de constrangimento, infelizmente, já aconteceu em outras reuniões; as pessoas não
401 respeitam o seu momento para falar e fazem interrupções e grosserias. E pergunta: Este
402 posicionamento aqui neste Pleno com o Requerimento será para todos e todas às vezes que
403 ocorrerem, ou só quando algum Conselheiro (a) se sentir constrangido? A Presidenta Milene
404 Weck esclarece a Conselheira Valeska Fernandes e a todos os Conselheiros que
405 independente do que aconteceu em mandatos anteriores, mas que neste mandato esta
406 Presidente tem como pauta principal mudar este tipo de comportamento garantindo o
407 cumprindo o Regimento e respeito uns com os outros, justamente por verificar em outras
408 ocasiões este tipo de comportamento. Se em outros mandatos não foi observado o
409 cumprimento do Regimento, ou se nenhum conselheiro se manifestou, não é o que vai
410 acontecer com este mandato sob esta Presidência. A Conselheira Maruza Carlesso fez o
411 registro formal a Mesa Diretora e conforme o Regimento Interno do CES, estamos tomando as
412
413

414 providências cabíveis. O Conselheiro Mansour Cadais fala que muitas vezes os debates são
415 exaltados, mas que o Pleno do Conselho é de fato um espaço de debates; infelizmente, se
416 ficarmos impedindo e assediando, criando assédios morais e impedindo com participações.
417 Manifesta-se contrário a este Requerimento que está sendo apresentado por tudo que já
418 vivemos no controle social, entendendo que é necessário o debate e neste momento de
419 adversidades é que se constroem propostas e objetivos. O Conselheiro Idalgiz José Monequi
420 fala que como já foi dito o Conselho é um espaço democrático de debates e de confrontos de
421 idéias, tudo isto é salutar e temos que apresentar. Todavia temos que ter o cuidado de como
422 nos expressar e como nos dirigirmos às pessoas, é importante contribuirmos para construção
423 de um pensamento ou idéia; é muito ruim esta situação, mas que sirva de referência para que
424 seja revisto os conceitos, não com isso inibindo os confrontos ou opiniões, mas a reunião do
425 Pleno precisa produzir resultados, porque são pessoas comprometidas que estão aqui
426 dedicando o seu precioso tempo para produzir e construir políticas de saúde para o nosso
427 Estado. A Presidenta Milene Weck fala que nada justifica as agressões que se fazem,
428 precisamos diferenciar muito bem o que é ter uma opinião divergente, o que é não concordar
429 interrompendo isentamente a fala das pessoas como aconteceu com a Conselheira Maruza
430 Carlessso, foram mais de 10 (dez) pedidos para a Conselheira Magna parar de falar, foi
431 necessária sua retirada da sala. Precisamos ter postura aqui no Pleno, temos um Regimento
432 que foi ferido, temos que ter respeito um com o outro em qualquer ambiente. Por isso que a
433 Conselheira Maruza Carlesso colocou exatamente o que ela sentiu no Requerimento usando o
434 Regimento Interno do CES em sua defesa. O total apoio é cabível e precisamos agir conforme
435 o Regimento para que se entenda que isto é postura errada e equivocada. É necessário sim
436 fazer este registro formal aqui no Pleno para que os Conselheiros e que as Entidades que
437 nomeiam e que mandam os Conselheiros para representá-los, também tenham o cuidado e
438 cobrem uma postura correta, não é se calar, mas é saber falar com respeito, a nossa opinião
439 tem que ser dita, mas jamais ferindo os colegas. São Conselheiros que também não recebem
440 nada para estar aqui como nós. Estamos aqui no trabalho voluntário querendo ver o melhor
441 para o Sistema Único de Saúde-SUS. A Conselheira Elizabeth Regina Lopes fala que é uma
442 questão polêmica sempre aconteceu brigas e discussões tanto presencial como online. Não
443 podemos colocar o Regimento acima das pessoas. Precisamos agir com cautela, talvez tomar
444 outra medida mais suave, em caso de reincidência, nas próximas ocorrências que tiverem, aí
445 sim tomar esta medida. De todas as reuniões que participei até hoje não presenciei debates, e
446 sim bate boca, quando há debates há construção sobre um assunto, é uma questão para
447 refletir, se debruçar sobre o assunto. A coerção talvez não seja o melhor caminho e sim o
448 diálogo e a reflexão e a formação, o Conselho não é um campo de batalha, é um lugar de
449 construir. O Conselheiro Gilson Mesquita fala que não houve quebra de decoro, houve
450 dissentimentos de um momento acalorado. Vale a reflexão entre nós, somos Conselheiros
451 iguais sujeitos algumas verbalizações equivocadas em algum momento difícil. O Conselheiro
452 Paulo Teixeira fala que nunca passou por formação no Conselho de como agir e quais seriam
453 as regras a serem obedecidas. Não tivemos nenhuma formação, saímos do presencial para o
454 online. O momento agora é de fortalecer este Conselho devido a sua importância. Sugiro um
455 encaminhamento de “advertência oral”. O Conselheiro Ricardo Ewald fala que as opiniões
456 respeitadas e democráticas neste contexto de Conselheiros são bem vindas e aceitas, isto é
457 indiscutível e tem sido a retórica, dos acontecimentos. Agora se interpor e partir pra cima, foge
458 ao contexto do que se prega e se faz no ambiente coletivo. É importante esta tomada atitude
459 do Conselho a bem da ordem. A obrigação e o respeito a quem está voluntariamente
460 ocupando uma cadeira em razão da sua representação, deve ser muito respeitado acima de
461 tudo. A Conselheira Maruza Carlesso gostaria que todos voltassem rememorassem à
462 discussão naquele dia; todos falam que estavam presentes na reunião do Pleno, mas não
463 explicam exatamente o ocorrido na reunião. Estávamos discutindo a proposta da Portaria
464 sobre a Organização e Funcionamento dos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde e
465 houve um dissentimento de quem deveria fazer a Portaria. A Portaria é um ato da Secretaria
466 de Saúde-SESA, esta afirmação foi dita por mim, por isso na hora desta discussão, antes de
467 iniciar a votação, solicitei fazer uma declaração do meu voto verbalmente, porque aqui alguns
468 fazem até declaração de voto quando se abstém. Votei e quando fui fazer a declaração de
469 voto, fui impedida porque me posicionei contra o que estava acontecendo. Isto foi o fato
470 ocorrido. Mas o que doeu mais, falo especificamente para o Conselheiro Paulo Teixeira, pois
471 disse-o bem: sou uma Sindicalista, represento o Sindicato dos Farmacêuticos no Estado do
472
473

474 Espírito Santo-SINFES e o meu Sindicato tem majoritariamente trabalhadores que trabalham
475 no balcão de farmácia, este trabalhador que eu represento há mais de 35 anos no Conselho
476 Regional de Farmácia, uma hora como Presidente, Tesoureira, Secretária, ocupando todos os
477 cargos de um trabalhador sindicalista representando na minha Federação, inicialmente na
479 suplência até atualmente, estar na Secretaria Geral da FENAFAR – Federação Nacional dos
480 Farmacêuticos, nunca vi e nem fui em momento algum, nem no Controle Social impedida de
481 falar, no grito, como a companheira Magna Nery Manoeli e Luis Tupinambá, que me
482 impediram de falar no grito. O que doe mais são pessoas sindicalistas, trabalhadores que são
483 sindicalistas, impedir alguém, que democraticamente quer exercer o direito e o poder de falar.
484 E em nenhum momento eu fui desrespeitosa com alguém aqui neste plenário. A Presidenta
485 Milene Weck fala conforme o Regimento **Artigo 37. Ao presidente compete: – II - a)**
486 **submetê-las a discussão e votação, prestando informações adicionais a respeito das**
487 **matérias, se necessário.** Esclarecendo ao Conselheiro Paulo Teixeira que equivocadamente
488 não entende, o que é de competência da Presidente. E ressalta aos Conselheiros a
489 importância de conhecer o Regimento, quando uma Instituição entra para o do Conselho
490 Estadual de Saúde é atribuição dele conhecer o Regimento, independentemente de ter
491 ocorrido formação ou não, o Regimento é o nosso documento máximo, é importante para agir
492 no controle social. E desde que entrei no Conselho tenho proporcionado pequenas formações
493 diluídas, em vários momentos fiz questão de estar lendo trechos do nosso Regimento Interno
494 do Conselho-CES. O Conselheiro Gilson Mesquita fala da “questão de ordem” para garantir o
495 direito de defesa dos dois Conselheiros acusados. A Presidenta Milene Weck esclarece ao
496 Conselheiro Gilson Mesquita que este não é o foco “questão de ordem” é em relação ao
497 Regimento e os dois Conselheiros puderam se escrever no chat e falar da mesma forma que
498 os demais conselheiros. Não tendo mais inscritos no chat, a Presidente encaminhou para a
499 votação a solicitação da Conselheira Maria Maruza Carlesso, lembrando que conforme o
500 Regimento do CES-ES, esta seria a primeira advertência por escrito, e só após a terceira
501 advertência que é remetido a Instituição. Vamos remeter a proposição pela advertência
502 conforme a solicitação encaminhada pela Conselheira Maruza Carlesso com enquadramento
503 no Regimento em que seja recebida primeira advertência por escrito dos Conselheiros que
504 foram citados. A Conselheira Magna Nery Manoeli fala que o Conselho não é uma sala de
505 inquirição, é um espaço democrático, este tipo de discussão já aconteceu por várias vezes,
506 por diversas já fui constrangida dentro do Conselho, o Conselheiro Luis Tupinambá também
507 por vezes já foi constrangido. Não sabia desta informação de estar fechando os microfones,
508 nunca fomos orientados como proceder nas reuniões online. Existe uma diferença em
509 concordar e desrespeitar a pessoa, como muitas vezes fui desrespeitada no Conselho. Não
510 tratei a Conselheira Maruza Carlesso com desrespeito, apenas não concordei. Sinto tudo isto
511 como uma forma de perseguição para com o SINDIPUBLICOS. A Presidenta Milene Weck
512 coloca em regime de votação a solicitação de “advertência por escrita” e solicita que votem
513 pelo chat através da inscrição feita. O Conselheiro Paulo Teixeira ressalta o pedido do seu
514 encaminhamento, que fosse “advertência oral” com o direito de voto nominal. A Presidenta
515 Milene Weck coloca duas proposições para a votação: 1 – A Advertência por Escrito” conforme
516 previsto em nosso Regimento, conforme solicitação da Conselheira Maruza Carlesso; 2 – E
517 “Advertência Oral”. Proposta pelo Conselheiro Paulo Teixeira. O Secretário Executivo
518 Alexandre Fraga esclarece sobre a proposta do Conselheiro Paulo Teixeira, que não se
519 encontra embasada no Regimento, conforme o **Artigo 36 - PARÁGRAFO ÚNICO. Pelo**
520 **descumprimento de um dos incisos acima será aplicado ao Conselheiro ADVERTÊNCIA,**
521 **POR ESCRITO e após 3 (três) ocorrências o CES-ES solicitará à Entidade, a qual**
522 **pertence o Conselheiro, sua substituição, respeitado o amplo direito de defesa.** A
523 Presidenta Milene Weck coloca em votação conforme o Regimento, o voto pela “Advertência
524 por Escrito”. O Secretário Executivo Alexandre Fraga faz a chamada nominal para a votação.
525 Foi aprovada a aplicação da “Advertência por Escrito” aos Conselheiros (as): Luis Tupinambá
526 Bittencourt da Silva (Titular), Magna Nery Manoeli (Suplente), representantes do
527 SINDIPÚBLICOS-Sindicato dos Trabalhadores e Servidores Públicos do Espírito Santo. Com
528 08 (oito) votos a favor; 05 (cinco) votos contra; e 03 (três) abstenções. O Conselheiro Luis
529 Tupinambá Bittencourt da Silva fala da maneira que a proposta foi conduzida sem ampla
530 defesa, não concordando com este modelo autoritário, e faz aqui sua manifestação, porque
531 não teve o direito de ampla defesa, esperando que fosse aberto, logo após a leitura do
532 Requerimento. Retira sua participação da votação em protesto contra o modo de como foi
533
534

535 conduzido o debate desta pauta. A Presidenta Milene Weck encerra a reunião esclarecendo
536 que os dois pontos de pauta: 07 e 08, serão remetidos para a próxima reunião ordinária.
537 Agradece a presença de todos e encerra a reunião às 18h14min.

538

539

540

541

542

543 **Alexandre de Oliveira Fraga**

544 Secretário Executivo

545 Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

546

547

548

549

550

551

552 **Milene da Silva Weck**

553 Presidenta

554 Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

