

Conselho Estadual de Saúde – CES/ES
ATA – 170ª Reunião Ordinária – Ano 2016
15 de setembro de 2016

001 Aos 15 (quinze) dias do mês de setembro do ano de 2016 (dois mil e dezesseis),
002 às 14 (quatorze) horas, no Auditório da Nova Sede da Secretária de Estado da
003 Saúde – SESA – Rua Maria Judith Tovar Varejão, 225 – Ed. Enseada Plaza –
004 Enseada do Suá – Vitória/ES, reuniram-se em 170ª Sessão Ordinária, o Conselho
005 Estadual de Saúde – CES/ES, sob a presidência do conselheiro Francisco José Dias
006 da Silva. O Secretário Executivo Alexandre Fraga inicia a reunião, saudando a
007 todos e registra a presença dos conselheiros: Francisco José Dias da Silva,
008 Anselmo Dantas, Giana de Caio Silva Carvalho, Vera Lucia Peruch, Rogenir
009 Rodrigues, Rossana Bezerra de Rezende, Roberta Steffanya, Manuel Wanderley de
010 Oliveira, Gilson Sena Ventura, Carlos Ajur Cardoso Costa, Marcos dos Santos,
011 Pedro Laudelino Mengali, Joseli Valin, Maria Suzete Oliveira Caliare e Conselheiro
012 Mario Camilo de Oliveira Neto. Justificaram ausência o Secretário Ricardo de
013 Oliveira, Conselheiro Fabiano Marily, Conselheira Débora Aparecida Matos de
014 Oliveira, Carmem Lúcia Mariano, Cícero Spadarote, Conselheira Sirlete Maria
015 Orlete, Conselheira Maria Maruza Carlesso, Mariângela Gonçalves Coelho, Elci
016 Miranda Lobão, Carlos Sergio Martins e Conselheiro Aguiberto Oliveira de Lima.
017 Encontram-se em licença pra disputar mandato eleitoral, as eleições de Outubro, a
018 Conselheira Maria Lucia, Conselheiro Daury Correia da Silva e Conselheira Maria
019 das Graças Loureiro, estes estão licenciados até o mês de Outubro. Queremos
020 registrar ainda a presença na nossa reunião, do Senhor Ailton Moresque Junior, da
021 ONG SOS Espírito Santo Ambiental. Registra também a presença, da equipe do
022 Núcleo de Educação Permanente, Luiz Claudio e Ana Kelly. Sejam todos bem
023 vindos, em seguida o presidente em exercício Dr. Francisco que cumprimenta a
024 todos e agradece aos que puderam comparecer na reunião. A pauta de hoje todo
025 mundo recebeu com antecedência todo o conteúdo e tem muitas questões aqui
026 ainda naquela linha de agenda de superação dessa nova gestão, alguns
027 encaminhamentos de organização do Conselho e já algumas coisas de caráter
028 deliberativo e a gente precisa de conduzir que são competências inerentes ao
029 conselho estadual de saúde. Pra gente ganhar tempo porque temos muito
030 conteúdo. São vários pontos de pauta e a gente começa com a aprovação das
031 atas, mas tem os informes a serem apresentados pela secretaria executiva. O
032 secretário executivo Alexandre de Oliveira Fraga passou a leitura dos Informes
033 **Informe 1:** – Requerimento da Associação de Diabéticos do ES e Amigos – ADIES
034 que solicita registro no CES em decorrência da Lei Estadual 10.455/2015 – Matéria
035 encaminhada à Assessoria Jurídica da SESA que se manifestou pelo
036 INDEFERIMENTO do requerimento por não haver respaldo legal para um órgão do
037 Poder Executivo disciplinar matéria de competência do Legislativo em respeito ao
038 princípio constitucional de separação dos poderes. A entidade já foi oficializada. O
039 secretário executivo informa que a associação solicitou o registro no conselho
040 estadual da saúde decorrente da lei 10.455. A Assembleia Legislativa aprovou esta
041 lei, aonde fala que as entidades para adquirir certificado de utilidade pública
042 estadual, tem que passar pelo registro no conselho da área onde a entidade está
043 atuando no caso a associação de diabéticos, na área da saúde e eles vieram
044 requerer ao conselho estadual de saúde. Entretanto, a legislação do conselho
045 estadual não prevê isso. Encaminhamos a matéria para a assessoria técnica e
046 jurídica da SESA que se manifestou pelo indeferimento do requerimento. Nos já
047 respondemos a associação e por se tratar de uma matéria referente ao legislativo

048 que deveria ser regulamentada e oferecida pelo poder legislativo, nos do poder
049 executivo, não temos como nos meter na seara do legislativo. **Informe 2** –
050 AEBES Associação Evangélica Beneficente do Espírito Santo – Mantenedora do
051 Hospital Evangélico de Vila Velha, apresentou à SESA os valores de verbas
052 oriundas de EMENDAS PARLAMENTARES para aquisição de equipamentos,
053 materiais hospitalares e outros nos valores de: R\$ 1.140.000,00 (Hum milhão
054 cento e quarenta mil reais) – Emendas Estaduais; R\$ 8.237.652,00 (Oito milhões,
055 duzentos e trinta e sete mil, seiscentos e cinqüenta e dois reais) – Emendas
056 Federais. A associação evangélica mantenedora do hospital evangélico de vila
057 velha apresentou a Sesa, conforme prevê a legislação, as verbas recebidas
058 oriundas de emendas parlamentares que são esses itens que estão aí.
059 140.000,00(cento e quarenta mil) referente a emendas estaduais e oito milhões e
060 trezentos e trinta e sete mil referente a emendas federais. **Informe 3** –
061 Recomendação da Procuradoria da República no Município de Linhares-ES – Trata
062 da recomendação aos municípios da região que forneça certidão aos usuários do
063 SUS não atendidos pelas Unidades de Saúde, Regularização da Alimentação do
064 Banco de Preços em Saúde e Controle Social do horário de atendimento dos
065 Serviços de atendimento médico e odontológico. Foi oficializado a todos os
066 conselhos municipais e mandado ao conselho estadual e a matéria foi encaminhada
067 para ciência a comissão de municipalização para acompanhar esse processo aí.
068 **Informe 4** – O presidente da Comissão de Saúde da ALES deu ciência ao CES do
069 ofício da COOPERCIGES – Cooperativa de Cirurgiões Gerais do ES, que trata do
070 encerramento do contrato de Prestação de Serviços em 31/07/2016. **Informe 5** –
071 Notificação Recomendatória da 2ª Promotoria Justiça de Barra de São Francisco
072 que recomenda ao CES que investigue, documente e delibere acerca de eventuais
073 desvios no gerenciamento e prestações de serviços de saúde de competência
074 vinculada aos municípios, em especial aos que recebem financiamento Federal e
075 Estadual, adotando medidas para suspensão de verbas cuja destinação se desvie
076 do objeto – Responder ao Promotor que o CES tem apurado todas as denúncias
077 ora recebidas, estando atento aos desvios e adotará as medidas legais para os
078 casos comprovados. **Informe 6** - Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro do
079 Itapemirim informa que recebeu os recursos abaixo oriundos de EMENDAS
080 PARLAMENTARES para aquisição de equipamentos, materiais hospitalares e outros
081 nos valores de: R\$ 128.250,00 (cento e vinte e oito mil, duzentos e cinqüenta
082 reais), Senador Ricardo Ferraço, R\$ 500.000,00 (Quinhentos mil reais) – Deputado
083 Evair de Melo e R\$ 30.100,00 (Trinta mil e cem reais) Deputados Camilo Cola e
084 Cezar Colnago referente a Emendas Federais. **Informe 7** - A SEAUD-ES do
085 DENASUS informa que realizou a auditoria na Secretaria Municipal de Afonso
086 Claudio e na Conferência de São Vicente de Paulo – Mantenedora do Hospital São
087 Vicente de Paulo. A Comissão de Municipalização vai acompanhar. **Informe 8** - A
088 SEAUD-ES do DENASUS informa que realizou a auditoria na Clínica dos
089 Acidentados de Cachoeiro do Itapemirim, órgão vinculado à SESA. Oficializar a
090 Gerência de Auditoria cobrando as providências adotadas. A Comissão de
091 acompanhamento dos Conselhos Gestores irá acompanhar. **Informe 9** – Ofício da
092 Promotoria Civil de Viana informando da abertura de Procedimento Administrativo
093 para apurar furto de equipamento (Televisão) pertencente ao Conselho Municipal
094 de Saúde de Viana. Comissão de Municipalização vai acompanhar. **Informe 10** -
095 Ofício da Promotoria Civil de Viana encaminhando cópia do Procedimento
096 Administrativo para fiscalizar o serviço a ser prestado pela UPA II em Viana - Sede
097 – Comissão de Municipalização vai acompanhar. **Informe 11** – 7ª Caminhada de
098 Sensibilização para Doação de órgãos – 25/09/2016 – 8 horas, Praia da Costa –
099 Leve 1 Kg de Alimento não perecível e troque pela camisa do evento. **Informe 12**
100 - A SEAUD-ES do DENASUS encaminha para conhecimento do CES a análise das
101 justificativas apresentadas pela SESA referente às não conformidades consignadas

102 no Relatório de Auditoria realizado no Contrato de Gestão nº 001/2012 firmado
103 entre a SESA e a AEBES para gerir o Hospital Estadual Jaime dos Santos Neves. A
104 Comissão de acompanhamento dos Conselhos Gestores irá acompanhar. O
105 Secretário executivo nesse momento registra a presença dos Conselheiros Daniel,
106 Raniely, Eliana e do ex Conselheiro Zaldimar. Informa que foi publicado no diário
107 oficial de cinco de setembro a substituição dos Conselheiros Magnus Bicalho por
108 Fabiano Marily da Sesa e também do representante do sindicato dos enfermeiros
109 passa a ser o Conselheiro Antonio Onofre de Souza Oliveira. Informa que está em
110 discussão a ata, se alguém tiver alguma observação ou registro para fazer, por
111 favor, se manifestar. Informa que as atas das reuniões são todas gravadas e a
112 gente faz a degradação da ata, o que foi tratado aqui à gente faz a degradação
113 dela. Alguma ressalva porque a gente tem que publicar depois a ata aprovada. O
114 Dr. Francisco José Dias da Silva coloca em aprovação as 3(três) atas, duas
115 ordinárias e uma (extraordinária). A matéria foi APROVADA. O segundo ponto de
116 pauta trata da lei 7.964. Indaga sobre quem são os conselheiros que haviam
117 pedido vista ao processo e os convida para relatar a matéria. O secretário
118 executivo informa que a conselheira Joseni Valim vai relatar e que pediram vistas
119 os conselheiros Rogenir, Marcos, Gilson Ventura, Joseni e a Conselheira Maruza.
120 Esse grupo se reuniu duas ou três vezes. A conselheira Joseni Valin relata que foi
121 apresentado aos conselheiros a minuta do Projeto de Lei e, em reunião o grupo
122 propõe as seguintes alterações. Primeira proposta aqui é o quantitativo de 32 (
123 trinta e dois) para 28(vinte e oito) membros seguindo as orientações da
124 resolução do conselho nacional 453. Incluímos na representação dos usuários,
125 entidades de estudantes. A outra alteração, no seguimento dos trabalhadores na
126 área de saúde, na proporção de 25% propomos uma correção no texto inserindo
127 entidades sindicais. Na Representação dos gestores, 3(três) representantes da
128 Secretaria Estadual de Saúde, 1(um) representante do Conselho. Secretários
129 Municipais de Saúde do Espírito Santo - COSEMES, 1 (um) representante do
130 Ministério da Saúde e 2(dois) representantes dos hospitais públicos filantrópicos
131 contratados e conveniados pelo SUS. E outra mudança o conselho Estadual de
132 Saúde, e o presidente do conselho Estadual de Saúde será eleito entre os
133 membros titulares que compõem o colegiado. Alteração de acordo com a 453.
134 Outra mudança é que na ausência do presidente do Conselho Estadual a plenária
135 elegerá quem presidirá a reunião. Outra alteração fica em substituir o
136 cumprimento da lei 8689 pelo cumprimento da lei complementar 141 de 2012, que
137 determina a prestação de contas quadrimestral. E ainda propomos por conta da lei
138 complementar, caberá a cada conselho municipal notificar quadrimestralmente
139 quanto a realização da prestação de contas dos municípios. A eleição das entidades
140 e movimentos será disciplinada por resolução do Conselho Estadual de Saúde,
141 estabelecidos os requisitos e procedimentos a serem aplicados no processo de
142 qualificação das entidades. A representação descrita nos incisos anteriores, da lei
143 anterior, será aplicada quando da reeleição regulamentada no artigo 6º da mesma
144 lei, mantendo-se até o seu término ou mandato dos conselheiros eleitos para o
145 biênio 16 e 18 e é na justificativa porque se ela vai ser aplicada (a lei) e vai entrar
146 em vigor a partir de sua publicação para ser justamente até a próxima eleição.
147 **Art. 6º** - O mandato dos titulares e suplentes do Conselho Estadual de Saúde será
148 de 3 anos, podendo o mesmo ser reconduzido por mais um mandato. **Art. 7º** - O
149 Conselho Estadual de Saúde regulamentará as alterações promovidas pela
150 presente lei, no prazo de 60 dias contados a partir da publicação. Essa lei entrará
151 em vigor a partir da sua publicação. Ficam revogados os parágrafos 1 e 2 do artigo
152 sétimo da lei 7964. Estas foram nossas propostas. O presidente da mesa orienta
153 que se alguém tiver alguma observação ou proposta complementar ao que foi
154 apresentado que possa se inscrever. O secretário executivo pede para retornar na
155 parte que trata da substituição do presidente na ausência na reunião. Na ausência

156 do presidente do CES, o plenário elegera quem presidirá a reunião. seria um dos
157 membros da mesa diretora ou vai ser qualquer um dos conselheiros que não seja
158 membro da mesa diretora? O CES não tem vice presidente. O Conselho é
159 organizado da seguinte forma, ele tem um presidente e uma mesa diretora que é
160 composta por oito membros, não tem vice presidente, secretario tesoureiro, nada
161 disso. Só tem o presidente. Pelo que está escrito qualquer pessoa independente de
162 ser da mesa diretora ou não, vai presidir a sessão . A conselheira Joseni Valin
163 informa que a proposta discutida foi do plenário definir quem irá presidir a reunião
164 podendo ser um membro da mesa diretora. O presidente da mesa orienta que o
165 texto é bem simples e pode complementar aqui, quem presidirá a reunião. O
166 plenário elegerá quem presidirá a reunião dentre os membros da mesa diretora e
167 na ausência de membros da mesa diretora será escolhido dentre os membros do
168 plenário. O conselheiro Anselmo Dantas informa que no inciso 25, no artigo
169 terceiro tá colocado ali fiscalizar o cumprimento da lei federal 8689 de 96. Essa lei
170 praticamente deixou de ser aplicada pois a lei complementar revogou todos os
171 artigos relativos a prestação de contas só sobrou a extinção do INAMPS e a
172 questão da auditoria. Penso que seria mais correto colocar no texto a fiscalização
173 do cumprimento da lei complementar nº 141, de 2012, porque ela praticamente
174 define o papel do conselho, toda sua história. Então eu acho que no caso de se
175 manter é uma decisão do conselho, mais sob ponto de vista jurídico, a 8689 vai
176 virar um esqueleto de lei que não tem aplicações nenhuma no papel do conselho.
177 O presidente da mesa esclarece que a proposta é suprimir a lei 8689 e deixar só
178 fiscalizar o cumprimento da lei complementar 141. Coloca em votação e aprovação
179 das alterações na lei que regulamenta o funcionamento do Conselho Estadual de
180 Saúde, que para ficar bem claro aqui na votação, a partir da aprovação do
181 conselho será encaminhada pelo secretario ao gabinete do governador para
182 encaminhamento para assembleia legislativa. A aprovação final é de alteração,
183 complementação de artigos da lei que continua vigindo com essas alterações
184 complementares. Os que forem a favor das alterações na lei 7964, por favor,
185 levantem a mão. Não houve votos contrários. Registrou-se uma abstenção e foi
186 aprovada a alteração da lei 7964. O Secretario Executivo Alexandre Fraga em
187 resposta ao plenário sobre a possibilidade de risco de mudanças na lei, na
188 Assembleia Legislativa, informa que risco sempre tem. O importante é a
189 justificativa que a SESA vai usar. Acho inclusive que, assim que a minuta estiver
190 pronta, e que vier a mensagem do governo, temos que marcar um momento pro
191 conselho estadual ir na assembleia legislativa levar essa matéria, existe um termo
192 de ajuste de conduta assinado entre o governo do estado e a promotoria civil de
193 vitoria para agasalhar essas alterações que estão sendo feitas na lei, o que justifica
194 que não haja alterações sob pena de descumprir o que foi assinado no termo de
195 ajuste de conduta, estamos respaldados pelo ministério publico. O presidente da
196 mesa ratifica a importância desse acompanhamento durante a fase de tramitação
197 na assembleia e informa que é apresentará o próximo ponto da pauta, devendo
198 alguém substituí-lo. O secretario executivo Alexandre Fraga convida os membros
199 da mesa diretora Wanderley, Conselheiro Marcos, conselheira Joseni Valim, para
200 assentarem-se a mesa e em seguida informa que a matéria que está sendo
201 apresentada agora referente ao Item 3 da pauta - Plano Estadual de Saúde está a
202 bastante tempo no conselho pra ser tratada e que as discussões tiveram início
203 ainda na gestão passada e face ao termino do mandato foi suspensa retornando
204 agora. Foi feita uma oficina onde passamos o dia todo no Heimaba, mas não teve
205 condições de se aprovar a matéria no final do debate. E tão logo foram montadas
206 aqui no conselho as comissões a matéria foi encaminhada pra comissão de
207 orçamento e financiamento do conselho para analisar e pautar a discussão aqui.
208 Como nos estamos aí na iminência de ter que ser encaminhado pra assembleia
209 legislativa à proposta orçamentária de 2017, os recursos da saúde já são com base

210 nas políticas que estão dentro do plano, havia necessidade de se discutir e aprovar
211 as diretrizes e metas do plano estadual de saúde para o próximo período a
212 comissão se reuniu mesmo sem quórum, num 1º momento e chamou uma oficina
213 que seria realizada dia 23, para ratar do assunto, todos os conselheiros foram
214 convidados para participar. Ocorre que ninguém deu retorno e o debate não foi
215 realizado. Daí, temos outro problema a tratar aqui na reunião. Como resolver o
216 problema das comissões do conselho, pois a única comissão que está se reunindo
217 com quórum é a comissão de municipalização e acompanhamento de conselho
218 gestor, as demais nenhuma delas deu quórum. as que se reúnem com quórum é a
219 mesa diretora e essa comissão. Então, assim, existe um caminho de matérias
220 para as comissões tratarem, se não derem conta, se não funcionar não virá nada
221 para o plenário debater, então é complicada a situação, existe uma dinâmica, a
222 matéria chega na mesa diretora, é encaminhada para as comissões, para lapidar e
223 ver o que é pertinente e encaminhar para ser pautado nas reuniões do conselho,
224 está dinâmica não esta funcionando. A tarefa da secretaria executiva é marcar
225 uma primeira reunião, uma reunião que de quórum e que tenha o seu coordenador
226 e o calendário da reunião depois disso, se a comissão vai ou não dar quórum, o
227 coordenador se vira com os demais conselheiros, por que é complicado, tem uma
228 disputa aqui para participar das comissões. To chamando atenção porque o
229 conselho Estadual de Saúde, não é só suas sessões aqui extraordinárias e
230 ordinárias, as comissões são espaços onde são tratados as matérias, os assuntos.
231 E o ruim é chegar com assunto que não foi discutido, que não passou por lugar
232 nenhum e acaba entrando num debate, sem conhecimento prévio da matéria, e
233 todo dia tem demanda chegando no conselho Estadual de Saúde. Então
234 infelizmente, esse é o quadro em que a gente ta. A conselheira Vera Peruchi
235 esclarece sobre sua disponibilidade e interesse e que se achava participante da
236 comissão de orçamento e finanças, sendo surpreendida ao ser chamada para
237 comissão de conselheiros gestores e municipalização. Relata que não escolheu a
238 comissão, e que ficou como suplente do conselheiro Anselmo Dantas, coordenação
239 de plenária relata que recebeu ligação para confirmar sua presença na reunião de
240 equidade e direitos humanos e que não entendeu se esta ou não nessa comissão, e
241 que precisa esclarecer isso, para poder se organizar. A conselheira Roberta
242 Steffanya relata estar observando é a questão do em cima da hora, para a
243 organização de sua agenda e solicita observâncias nas comunicações. O
244 conselheiro Marcos coloca sobre a condição fundamental em se fazer uma primeira
245 reunião de onde sai à coordenação e sai o calendário para adequação aos horários
246 e participação. Se a gente se propõe a fazer, vamos fazer. O secretario executivo
247 informa que duas comissões já fizeram encaminhamento: a comissão de
248 fiscalização e a comissão de educação permanente e controle social, essa foi tirado
249 um calendário e a CIOF também tirou calendário, as outras nem isso fizeram e
250 parece que a CIST também tem vários conselheiros que não estão participando de
251 comissão nenhuma. O conselheiro que tiver interesse, independente daquela
252 formação inicial, deve se colocar a disposição e participar da primeira reunião e a
253 gente vê como organiza a participação (saídas e entradas. Nos precisamos reunir,
254 tem muita coisa represada, trabalho para fazer. A partir de segunda-feira, vou
255 entrar em contato com todos. O que a vera colocou, e você não estava aqui na
256 reunião, e cada segmento se reuniu, e tem que ver para você sair e ir para outra,
257 trocar de comissão não tem problema, o que precisa é funcionar. Vou mandar a
258 resolução que foi publicada com todas as comissões para pessoas poderem se
259 colocar e fazer um apelo para que se coloquem ou enviem um comunicado.
260 Esclarece duvida suscitada pela conselheira Roberta a respeito da reunião realizada
261 no dia anterior, que o conselho de saúde foi convidado, havendo entendimento de
262 que aquela matéria ali afeta a comissão de direitos humanos e registra a presença
263 de Gleicy, coordenadora estadual de plenária. O presidente da mesa Francisco Dias

264 da Silva, informa quanto ao andamento do plano em seu processo de construção,
265 funcionando desde 2015, junto a áreas técnicas da SESA, informando que no
266 semestre anterior foi feita discussão no conselho, sendo enviada proposta em abril
267 ou maio, sendo feita reunião com comissões, e na última reunião da gestão
268 passada, devido a conflitos gerados por questões que estavam fora da agenda
269 específica. Algumas pessoas saíram, houve insuficiência de quorum e não foi
270 possível deliberar sobre a aprovação do plano, ainda não liberado pelo conselho,
271 condição para torná-lo público, não querendo dar publicidade sem a aprovação
272 final, sendo competência do conselho validar as diretrizes e metas do plano.
273 Explica que faz essa contextualização com vistas a deliberar possibilidade de
274 aprovação dessas diretrizes e metas, já tendo pedido que fosse passado a CIOF.
275 Temos outras questões a discutir como a lei orçamentária que vai pra assembléia
276 final de setembro, início de outubro pra aprovação, está na mão da secretaria de
277 planejamento e temos prazo legal a cumprir. A programação anual de saúde de
278 2017 que será enviada a comissão até o final do mês pra analisar e é competência
279 do conselho avaliar. Discorre sobre como trabalhar as prestações de contas
280 quadrimestrais, além da aprovação do relatório de gestão anual. Informa sobre a
281 apresentação a ser feita, que o conteúdo é extenso e focará no entendimento da
282 construção do plano, falando do processo e de como será conduzido à gestão do
283 plano nos próximos anos e das diretrizes e metas ao final. Quanto à origem do
284 planejamento estratégico discorre sobre a capacidade ainda insuficiente para fazer
285 gestão de contrato, de monitorar integralmente os contratos de serviço; o conflito
286 permanente e freqüente que são as crises que acometem o sistema. Informa que a
287 lógica de organização do planejamento parte de três pressupostos: A gente tem
288 que evoluir pra uma gestão de organização dos processos de trabalho, criando
289 processos na regulação pra financiamento do sistema de saúde pra prestação de
290 serviços. , são as funções inerentes a gestão do sistema de saúde. Então toda
291 estrutura do plano, vai passar por estas questões Apresenta no tópico sobre
292 metodologia de gestão do plano fazer as coisas acontecerem no tempo e espaço
293 programado como grande desafio, sendo o conselho grande colaborador para que
294 as coisas funcionem. Informa sobre a programação anual de saúde, que os
295 relatórios que a gente apresenta na CIOF de dois em dois meses, a gestão é
296 obrigada a colocar no sistema informações financeiras do SUS, são seis relatórios
297 que saem por ano, mostrando qual o percentual da receita, tem todas essas
298 informações e relatórios. O Presidente da mesa Francisco Dias da Silva apresenta o
299 plano estadual de saúde 2016-2019, com as seguintes diretrizes: Diretriz I –
300 Organizar o sistema de serviços em uma Rede de Atenção Estadual de Saúde
301 composta por redes temáticas para garantir o atendimento oportuno do usuário e
302 fortalecer a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com foco nas
303 necessidades de saúde dos espaços regionais. Objetivo 1.1 – Implementar e/ou
304 implantar as redes temáticas prioritárias nacionais e as redes estratégicas
305 estaduais e regionais, conforme o perfil de necessidade do território. Objetivo 1.2
306 – Aprimorar a resolutividade da atenção primária em parceria com os municípios,
307 visando à qualificação das práticas e a gestão do cuidado, entendendo-a como
308 parte e ordenadora da rede de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade
309 dos serviços prestados. Objetivo 1.3 – Garantir o cuidado integral à saúde para
310 toda a população capixaba, em especial para populações vulneráveis e tradicionais,
311 a partir da organização do acesso regulado para as tecnologias da atenção
312 especializada de acordo com as necessidades e prioridades das regiões de saúde.
313 Diretriz II – Implementação da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.
314 Objetivo - Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais,
315 padronizados no SUS-ES com garantia de qualidade, humanização no atendimento,
316 mediante uso racional e atenção integral à saúde. Diretriz III – Redução dos riscos
317 e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção

318 buscando a articulação intersetorial considerando os determinantes e
319 condicionantes de saúde com base nas necessidades sociais identificadas e a
320 intervenção no risco sanitário. Objetivo – Incorporar na prática cotidiana dos
321 serviços de saúde a integralidade do cuidado, com ênfase na promoção da saúde e
322 prevenção de doenças e agravos a partir da identificação e análise dos fatores
323 geradores de ameaças a vida nas comunidades, bem como da vigilância e controle
324 de doenças transmissíveis e não transmissíveis, e a regulação de bens e produtos
325 sujeitos a legislação do SUS. Diretriz IV – Desenvolver mecanismos de regulação
326 que fortaleçam a governança da gestão estadual sobre a prestação de serviço no
327 SUS do ES. Objetivo – Qualificar o acesso do cidadão às ações e aos serviços de
328 saúde especializados, oportunamente, mediante processos regulatórios capazes de
329 resguardar a equidade e a integralidade na atenção à saúde enquanto princípios
330 valorativos do SUS. Diretriz V – Implementar uma política de gestão estratégica e
331 inovadora com foco em resultados para o usuário e sustentada nos princípios da
332 administração pública. Objetivo 1 – Implementar práticas de gestão estratégica e
333 de gerenciamento de projetos e processos capazes de desenvolver uma gestão
334 empreendedora e orientada para resultados em todos os setores da SESA,
335 proporcionando maior eficiência na entrega de resultados à sociedade e uma
336 cultura organizacional que busque a máxima eficiência na gestão dos recursos
337 disponíveis. Objetivo 2 – Consolidação da Gestão e Governança das políticas
338 públicas no SUS – ES, com ênfase no processo de regionalização, responsabilidade
339 de gestão e na participação efetiva dos atores sociais envolvidos na produção da
340 saúde. Diretriz VI – **Gestão, formação e desenvolvimento dos**
341 **trabalhadores da SESA e do sistema estadual de saúde - SUS em**
342 **consonância com os princípios e diretrizes das políticas nacionais de**
343 **educação permanente e de humanização.** Objetivo – Fortalecimento das
344 estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde, ampliando
345 a capacidade de execução de ações e serviços com qualidade de vida do
346 trabalhador. Diretriz VII – **Ampliação da participação social com vistas ao**
347 **aprimoramento do SUS e a consolidação das políticas de promoção de**
348 **equidade em saúde.** Objetivo – Ampliar a participação social com vistas ao
349 aprimoramento do SUS e a consolidação das políticas de promoção de equidade
350 em saúde. Após a apresentação ressalta que o que a gente tá propondo aqui a
351 partir daquela fala inicial do Alexandre, das dificuldades que a gente teve de não
352 ter fechado a questão do plano na gestão passada não conseguimos caminhar, a
353 gente tá propondo, aprovando o plano nessa reunião do conselho, estamos
354 aguardando que a comissão CIOF estabeleça com a gente o monitoramento do
355 plano, que dinâmica nos vamos dar pra acompanhar, se vamos fazer reuniões
356 extraordinárias para isso e metas que priorizam. Quais a gente elenca como
357 prioritárias. Um monitoramento mais intensivo, estabelecer também no conselho
358 como é que nos vamos acompanhar as programações anuais vinculadas a este
359 plano e os mecanismos para a gestão. Ressalta que; a gente tem os relatórios
360 trimestrais, tem que discutir como é que nós vamos apresentar aqui o relatório
361 do segundo trimestre, a gente tá concluindo, precisamos desenhar essa
362 estratégia. Como o conselho está tomando posse agora a primeira rodada ficou
363 meio atropelada, a gente tem que definir um padrão aqui com vocês, para as
364 próximas prestações de contas trimestrais, que a gente tenha uma rotina
365 previamente pactuada para a condução. Queremos fechar com vocês essa agenda
366 e deliberar pela aprovação desse plano que apresentei aqui. Nesse momento abre-
367 se ao plenário para as perguntas e inscrevem-se: Mario, Roberta, Anselmo, Raniely
368 e Marcos. O Conselheiro Mario Camilo apresenta-se como representante das
369 entidades ambientalistas e discorre que: É uma curiosidade porque como houve
370 uma apresentação mais sucinta, então o que a gente vê é o seguinte, foi
371 apresentado um gráfico de que o índice maior de mortalidade são doenças de
372

373 circulação. E os dados aí a respeito dessa falta de controle das emissões
374 atmosféricas principalmente na grande vitoria que quando existe uma mudança do
375 vento nordeste o índice de internação aumenta em 30% (trinta por cento), quer
376 dizer, qual é a interação que tem esse plano? A Secretaria de Saude, ela não é
377 responsável por controlar as emissões atmosféricas, só que eu acho que tem que
378 estar contido nesse plano aí uma forma, tem que ser melhor controlado, reduzido,
379 uma vez que o custo vem para essa secretaria. Então não pode ficar mais, sendo
380 uma atividade distante de uma secretaria de meio ambiente, certo? Tem que haver
381 uma forma de se exigir um controle em função desse custo que está sendo
382 aumentado aqui em função dessa mudança de vento e a gente sabe que mudança
383 de vento nordeste aqui, é quase toda semana, então quer dizer, já existe uma
384 coisa crônica aqui, que é o aumento dessa demanda em função de uma situação
385 que está sem controle. De pó preto, pó preto, um impacto visível, um visível que
386 realmente causa dano ao organismo, são as emissões atmosféricas, material
387 particular. Então eu gostaria o seguinte, como não foi apresentado detalhamento
388 saber se num próximo momento esse detalhamento vai ser apresentado e isso aí
389 pode ser contido nesse plano Estadual de saúde. A Conselheira Roberta Em sua
390 fala relata que: como a gente não recebeu previamente para fazer a leitura, como
391 a coisa é muito sucinta, é muito grande, eu gostaria de estar lendo isso de uma
392 forma melhor, não me sinto preparada em estar votando hoje algo que não
393 consegui efetuar. Solicita que o material seja encaminhado por email. O secretario
394 executivo informa que esse encaminhamento foi efetuado no final da tarde
395 anterior, na terça feira. O Conselheiro Anselmo Dantas, após cumprimentar o Dr.
396 Francisco pela apresentação objetiva . Informa que havia sido feita uma sugestão
397 que ficará para o próximo plano, talvez a Sesa tivesse que ter feito, na leitura, no
398 ultimo plano, tivesse apontado o que avançou nestes últimos quatro anos, o que
399 foi feito, o que faltou. E objetivamente ao identificar coisas que a gente não
400 realizou para não ficar repetindo plano após plano. Talvez fosse relevante colocar
401 as dificuldades de maneira mais clara. Por exemplo, a questão da inversão da
402 mortalidade, causas externas, neoplasia e câncer. Realmente tem um dado aí, que
403 às vezes passa despercebido. No caso nos acidentes de transito no Brasil, no
404 espírito santo, um fato que é comprovado é o aumento de acesso a motocicletas.
405 Tem inclusive um estudo que foi publicado semana passada pelo IDEA,
406 comparando a mortalidade por motocicleta no Brasil. Fizeram um estudo, pegaram
407 dez anos, concluíram que a única vez que se teve uma mortalidade tão intensa,
408 num curto espaço de tempo, foi na época da escravidão, quando morreu muita
409 gente numa seqüência tão grande. Queria cumprimentar por isso e chamar a
410 atenção e aí o conselho talvez possa fazer esse exercício ao longo do próximo ano.
411 Pegar o plano anual de saúde de 2016. Em 2017, fazer esse tipo de análise até
412 para poder recomendar a secretaria, alterações, mudanças. A Conselheira Raniely,
413 representando a FINTAES, na área de políticas sociais, informa que também não
414 está tranqüila para fazer a aprovação do plano, pois não conseguiu analisar.
415 Pontua em sua fala o numero de suicídios de agricultores. ressalta o numero de
416 suicídios em Sooretama, devido a dividas dos agricultores junto ao banco. Ressalta
417 a questão do agrotóxico, exemplificando com o município de Santa Maria de Jetibá
418 com altos índices de produção orgânica e altos índices de morte de trabalhadores
419 contaminados. O Conselheiro Marcos ressalta as políticas publicas como políticas
420 de governo, ressaltando saúde, educação e meio ambiente e opna que não dá para
421 aprovar o plano de saúde agora. O presidente da mesa, Francisco dias traz
422 orientações: Em relação às questões apresentadas. Em relação à questão
423 ambiental de saúde, está contemplado com relação a doenças respiratórias. Já
424 tendo medidas impositivas sobre isso. Ressalta a importância da discussão
425 detalhada de correlações estabelecidas, intervenção e prevenção. A consequência
426 da doença publica, do controle para dar resposta. Aprofundar no plano medidas

427 para vigiar. Informa a Conselheira Roberta que o plano veio ao fórum,
428 praticamente sem interferência. Que a comissão discuta com antecedência as
429 diretrizes e que o conselho se apropie. Ressalta ações atuais pontuais em relação
430 ao agrotóxico e de um plano de intervenção sobre as intoxicações convidando cada
431 eixo a agir conforme o conjunto de suas intervenções, como acompanhar e atuar
432 no controle social, achando um formato que atue com transparência. Destaca o
433 projeto Vida no Transito, CIRETRAN, POLICIA RODOVIARIA. Contempla as
434 principais questões e o Secretario Executivo convoca a marcação extraordinária
435 para o mês de setembro para tratar do plano ficando como tarefa para os
436 conselheiros analisar, destacar itens em desacordo a serem tirados. Acrescentar o
437 que acharem que deva acrescentar. O conselheiro Marcos propõe a aprovação do
438 plano na integra ou cm ressalvas sobre o compromisso de envio de destaques ao
439 Dr. Francisco Dias. Que informa que o relatório de gestão só é publicizado após
440 formulação do conselho no sistema SARGSUS, pois assim qualquer usuário poderá
441 acessar e informe que existe pendência de aprovação junto ao Conselho Estadual
442 de Saude e de que o tempo que vai demorar cria as não conformidades, sendo
443 importante discutir um cronograma junto a CIOF para o relatório anual de gestão,
444 já estando em execução grande parte do planejado, estando em aguardo pelo
445 conselho para que o planejamento seja divulgado no site da SESA. Neste momento
446 o Conselheiro Carlos Ajur, manifesta-se sobre o prazo que o conselho tem para
447 aprovar. Que a Secretaria não pode parar independente da deliberação. Que cada
448 comissão se debruce sobre clausulas de interesse para posterior votação. O
449 secretario executivo orienta, nesse momento que a partir da aprovação, o
450 instrumento de gestão será publicado e que ações que precisam ser desenvolvidas
451 a partir das metas poderão ser incluídas ou retiradas. O que Dr. Francisco está
452 falando para que não haja duvidas é estabelecer um prazo de mais quinze dias
453 para todo mundo olhar essas metas, porque depois fechou, vai para ação.
454 Ninguém deixou de trabalhar porque o conselho não aprovou. O Presidente
455 Francisco Dias da Silva, corrobora orientando que são desenhos que a gente faz da
456 política publica, ressaltando a necessidade de escolha dentre o conjunto de temas
457 a ser aprofundado, um olhar do conselho onde a situação é mais grave. Encontrar
458 estratégias para dizer essa política é muito importante. O conselheiro Mario Camilo
459 relata que: A entidade que a gente representa, faz parte desse conselho aqui de
460 outras épocas e o que a gente vê é o seguinte e a gente não pode levar esse
461 conselho do jeito que usualmente se leva o Conselho não. O plano tá atrasado, o
462 plano vai estar sempre atrasado, e se está atrasado desde a gestão passada, mais
463 uma reunião, certo, uma vez que medico não ta parando de atender, remédio não
464 está parando de chegar porque plano ta atrasado. O que a gente tem que fazer é o
465 seguinte, os nossos segmentos eles tem que ser contemplados, como a gente não
466 vai se ater a detalhes que não nos interessa, nos precisamos saber, precisamos
467 dar respaldo a quem a gente tá representando. O que acontece é o seguinte, mais
468 uma reunião acho que não vai atrapalhar em nada, não precisamos aprovar plano
469 com ressalva, se aprovar com ressalva, essa ressalva nunca vai ser olhada. Uma
470 reunião a mais não vai dar problema nenhum. Tem três segmentos que
471 manifestam preocupação. Esses segmentos vão olhar mais detalhadamente, vão
472 fazer a demanda, vão trazer para a próxima reunião, quem não tiver demanda, tá
473 aí pra aprovar. Agora todos nos precisamos ser contemplados todos nos temos que
474 esgotar todas as nossas duvidas. Isso aqui não é um instrumento de governo. Isso
475 é instrumento de sociedade. O Secretario Executivo Alexandre Fraga encaminha
476 proposta para que seja realizada reunião num prazo de quinze dias, no horário
477 regimental, estando imediatamente convocada para dia vinte e nove de Setembro
478 de dois mil e dezesseis. Diante disso o Presidente da mesa, Francisco Dias da Silva
479 orienta que os enfoques específicos devem ser informados com antecedência para
480 possíveis convocações dos técnicos da SESA. Nesse momento o Conselheiro

481 Marcos, retira sua proposta de votação e manifesta apoio a proposta apresentada
482 pela Secretaria Executiva. Agradece ao Presidente da mesa e passa a palavra ao
483 Secretário executivo Alexandre de Oliveira Fraga que informa ao plenário a
484 apresentação do Item 4 (quatro) da pauta, que constou de: XII Plenária Nacional
485 de Conselhos de Saúde e Movimentos Sociais Data: 16 de setembro de 2016.
486 Local: Centro de Educação Física e Desporto da UFES. Tendo como Palestrante
487 Convidada: Maria do Socorro – Ex Presidente do CNS Coordenação dos Trabalhos
488 CES – Anselmo Dantas (CIMCG) Mariângela Coelho (CIMCG). Foram eleitos quatro
489 conselheiros para a plenária, que são: Gleicy da Vitória – CMS-VV Marcos dos
490 Santos – CES, Mansour Cadais – CMS – Guarapará, e Sônia Balestreiro – CMS –
491 Serra e com os seguintes objetivos: Atualizar os conselheiros acerca dos ataques
492 que o SUS vem sofrendo no Congresso Nacional; Aprovar manifesto em Defesa do
493 SUS do CNS, que foi lançado pelo conselho na vigésima plenária nacional; Eleger o
494 representante do ES para na Coordenação Nacional de Plenárias. O Secretário
495 Executivo informa então que foi feita uma proposta de regulamento da plenária
496 devendo ser validada pelo CES para ser apresentada e que o Conselho estadual
497 precisa indicar um conselheiro para compor a coordenação dos trabalhos da
498 plenária que é um evento do conselho Estadual de Saúde. Já foi indicado o
499 Conselheiro Anselmo e precisa de mais um. O conselheiro Marcos já está no grupo,
500 representando a coordenação. O credenciamento será de oito às dez horas da
501 manhã, o objetivo e temário já foram apresentados. Essa plenária é composta por
502 delegados natos, membros do conselho estadual, os membros da atual
503 coordenação de plenária e quatro conselheiros oriundos de cada município do
504 Espírito Santo. Apresenta então ao plenário o regulamento que organiza a
505 plenária: **REGULAMENTO CAPÍTULO I DO CREDENCIAMENTO:** Art. 1º - O
506 credenciamento dos delegados participantes previamente inscritos será realizado
507 junto à Comissão Organizadora mediante verificação de ficha de inscrição enviada
508 previamente ao Conselho Estadual de Saúde, a partir das 08h do dia 16 de
509 Setembro, até as 10 h do mesmo dia. **CAPÍTULO II O OBJETIVO:** Art. 2º - A XII
510 Plenária Estadual de Conselhos de Saúde é um espaço de caráter consultivo e
511 propositivo, objetivando a troca de experiências que contribuam para o processo
512 de organização, estruturação e funcionamento dos conselhos, com o fortalecimento
513 da participação social na implementação das ações e da gestão da Saúde, do
514 Sistema Único de Saúde – SUS. **CAPÍTULO III, DO TEMÁRIO:** Art. 3º - O
515 temário da XII Plenária Estadual de Conselhos de Saúde discutirá a conjuntura do
516 Sistema Único de Saúde (SUS), a articulação dos Conselhos de Saúde do Estado
517 do Espírito Santo e a eleição da representação Estadual para a Coordenação
518 Nacional. § 1º – Os delegados terão
519 § 1º – Os delegados terão direito a voz e voto; § 2º – É prerrogativa dos delegados
520 aprovar ou rejeitar, em parte ou na totalidade, as conclusões e propostas
521 relacionadas com o temário, observando-se a Programação e este Regulamento. §
522 3º - O Secretário Executivo terá direito a voz. **CAPÍTULO IV DOS DEBATES:** Art.
523 4º - Após a exposição do debatedor será facultado a qualquer participante
524 credenciado da Plenária, por ordem e mediante prévia inscrição junto à Mesa
525 Coordenadora dos trabalhos, manifestar-se verbalmente ou por escrito durante o
526 período dos debates, através de perguntas ou observações pertinentes ao tema,
527 pelo tempo de 02 (dois) minutos para cada intervenção. O participante será avisado
528 pela mesa quando faltar um minuto, respeitando-se o tempo limite de acordo com
529 a Programação. **CAPÍTULO V DA PLENÁRIA:** Art. 5º - A XII Plenária Estadual de
530 Conselhos de Saúde será composta por delegados eleitos e inscritos mediante
531 fórum próprio dos conselhos municipais de Saúde dos municípios do estado do
532 Espírito Santo sendo, dois delegados representantes do seguimento dos Usuários,
533 um delegado representante do Seguimento dos Trabalhadores e um delegado
534 Representante do seguimento do Gestor/Prestador. § 1º - Os Secretários

535 executivos dos respectivos conselhos de Saúde, de todos os Municípios
536 participantes, serão inscritos, como convidados, e terão direito Voz, previsto no
537 regimento e deliberação 004.. Art. 6º - As propostas apresentadas, discutidas e
538 aprovadas na Plenária Final serão encaminhadas para comissão organizadora da XII
538 Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, para compor o relatório final. Art. 7º -
540 As decisões da Plenária serão tomadas por maioria simples dos participantes,
541 metade mais um. Art. 8º - A Plenária Final apreciará as moções entregues à
542 Comissão Organizadora, por escrito, até as 11 horas do dia 16 de Agosto de 2015,
543 contendo assinaturas de pelo menos 25 (vinte e cinco) dos delegados. Art. 9º -
544 Assegura-se aos delegados o questionamento, pela ordem de encaminhamento à
545 Mesa, sempre que não esteja sendo cumprido este Regulamento. Parágrafo Único
546 - Durante o processo de votação serão vetados os levantamentos de questões de
547 ordem. **CAPÍTULO VI DA ELEIÇÃO PARA COORDENAÇÃO NACIONAL** Art. 10º
548 - Poderão concorrer como candidato a vaga da Coordenação Nacional, Titular, 1º
549 suplente, 2º suplente, 3º Suplente, todos os membros titulares da Coordenação
550 Estadual de Plenárias empossados em março de 2016 e com sua situação regular
551 nos termos do Ítem 12, letra K da Deliberação 004/2014. § 1º - O coordenador,
552 Titular, 1º Suplente, 2º Suplente, 3º Suplente, serão eleitos pelos delegados
553 participantes na XI Plenária Estadual de Conselhos de Saúde mediante votação
554 direta e secreta. § 2º - Cada delegado terá direito a votar em 1 (um) candidato (a)
555 e será considerado eleito Coordenador aquele que obter a maior soma de votos, o
556 segundo colocado será o 1ª suplente, o terceiro colocado será o 2ª suplente e o
557 quarto colocado será o 3ª suplente. **CAPÍTULO VIII DO FINANCIAMENTO** Art.
558 11º - As despesas com transporte e alimentação dos delegados, convidados,
559 observadores, secretários executivo serão custeadas pelos Conselhos e Secretarias
560 Municipais de Saúde de origem dos delegados. **CAPÍTULO IX, DA DISPOSIÇÃO**
561 **FINAL:** Art. 12º - O relatório final deverá estar concluído pela comissão de
562 relatoria no prazo máximo de 60 dias e deverá ser encaminhado a SESA (Secretaria
563 Estadual de Saúde), Conselho Estadual de Saúde, todos os Conselhos Municipais de
564 Saúde, todas as Secretarias Municipais de Saúde, todos os participantes da XII
565 Plenária Estadual de Conselhos de Saúde. Art. 15º - Os casos omissos neste
566 Regulamento serão resolvidos pela Coordenação Estadual de Plenárias de Conselhos
567 de Saúde quando a Plenária não estiver reunida. O Secretario Executivo Alexandre
568 Fraga orienta que: Essas são questões que a gente precisa definir a validação do
569 regimento da plenária e segundo elegerem o representante da coordenação que vai
570 ver com os membros que acompanham a coordenação se tem mais alguma coisa a
571 ser colocada. Abre-se para os destaques do plenário, orientada a participação só
572 podendo manifestar-se os membros do conselho. O conselheiro Anselmo Dantas
573 solicita e o Conselheiro Marcos consulta ao plenário a liberação de dois minutos
574 para a fala de Gleicy da Vitória Silva, que mediante aprovação de sua fala pelo
575 plenário sugere que o voto seja aberto e que a cédula seja ocrachá. Que cada
576 candidato seja designado por um número para que fique mais visível e que o
577 coordenador ajude na contagem do voto que não seria fechado por cédula, mas,
578 aberto, ficando mais visível. O secretario executivo lembra que o regulamento será
579 submetido ao plenário para votação e a idéia é saber se os conselheiros validam a
580 proposta apresentada, se incluem ou abdicam da proposta apresentada por Gleicy
581 da Vitória Silva. Sob a coordenação do Presidente da mesa Francisco Dias da Silva,
582 foram apresentadas ao plenário as seguintes propostas para votação: Votação por
583 cédula; Proposta original; Voto aberto com crachá. Foi aprovada a proposta original
584 e também a proposta de regimento, conforme foi apresentada. O secretario
585 executivo solicita a indicação de um conselheiro para a coordenação. O conselheiro
586 Anselmo Dantas sugere o nome da Conselheira Raniely, que após informar ao
587 plenário e a mesa que so poderia permanecer até ao meio dia, foi aceita. Foi
588 apresentado pelo Secretario executivo Alexandre Fraga o **ITEM5: Etapa Estadual**

589 da II Conferência Nacional de Saúde da Mulher e I Conferência Nacional de
590 Vigilância em Saúde Convocadas pela portarias Ministeriais 1016 e 1017
591 Resolução CNS 535 – 19/08/2016 – Aprova Regimento da I Conferência
592 Nacional de Vigilância em Saúde Regimento da II Conferência Nacional de
593 Saúde da Mulher – a publicar Datas da Etapas Nacionais: Saúde da Mulher –
594 Agosto de 2017. Vigilância em Saúde – 21 a 24 de novembro de 2017 ETAPA
595 ESTADUAL Realizar a etapa estadual de forma seqüencial com objetivo de
596 aproveitar a logística e reduzir custos; 250 delegados na etapa estadual de cada
597 Conferência Data: 06 a 10 de junho de 2017 precedida das ETAPAS REGIONAIS
598 Realizar 4 (quatro) etapas regionais para cada uma da Conferências Período: de 20
599 de abril a 20 de maio de 2017. Região Norte, Central, Metropolitana e Sul. Um dia
600 para a Saúde da mulher e voltaríamos dias posteriores para fazer a vigilância e
601 saúde, para não ter problemas. O Secretario Executivo Alexandre de Oliveira Fraga
602 ressalta a importância do estabelecimento de critérios, da oficialização para a
603 realização das etapas regionais, quando os municípios teriam que enviar
604 informações pertinentes para o credenciamento. Orienta quanto ao numero de
605 delegados que serão no mínimo 4 (quatro), atendendo a resolução 453 e no
606 máximo 16 (dezesesseis) de acordo com a população do IBGE. Esse povo que vai
607 para a etapa regional, vai disputar as vagas para a etapa estadual. Na etapa
608 estadual vai ter 250 (duzentos e cinquenta) delegados, esse é o numero limite,
609 cada região vai eleger seguindo os dados da população IBGE. Informa que os
610 ajustes a serem feitos será para atender a paridade de quatro em quatro. É por
611 região e não por município. Tarefas para reunião de hoje: publicar uma resolução
612 do conselho, convocando a etapa estadual; compor o grupo de trabalho para
613 apresentação do regimento da conferencia na reunião 171. Sob a coordenação do
614 Presidente da mesa Francisco Dias da Silva foi aprovado à sugestão do Conselheiro
615 Anselmo Dantas de que o grupo de trabalho fosse constituído pela mesa diretora. A
616 sessão foi encerrada às 18h (dezoito horas), e eu, Alexandre de Oliveira Fraga,
617 Secretário Executivo do CES/ES, lavrei o presente Ata que assino juntamente com o
618 Presidente.

619
620
621
622
623

624 **Alexandre de Oliveira Fraga**
625 Secretario Executivo
626 Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

627
628
629
630
631
632
633

634 **Francisco José Dias da Silva**
635 Presidente
636 Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

637
638
639
640
641
642

