

MINUTA DO DOCUMENTO ORIENTADOR







10° CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE

Tema Central:

"Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã vai ser outro dia"

Equipe de elaboração do Manual do Participante e de Propostas da 10^a Conferência Estadual de Saúde do Ceará – 2022

Organizadores: Rogena Weaver Noronha Brasil, Hariadina Salveano de Sousa, Ana Paula Silveira de Morais Vasconcelos, Francisco Adelano Barroso da Silva, Lucivaldo Farias Maciel, Rogena Weaver Noronha Brasil, Vladson Hannover, Francisco Rodrigues Soares Filho e Maria Goretti Araújo Sousa.

Comissão de Formulação e Relatoria: Ana Paula Silveira de Morais Vasconcelos, Francisco Adelano Barroso da Silva, Socorro Pinto, Antônia Márcia da Silva Mesquita, Célio Rocha de Lima, Lucivaldo Farias Maciel, Rogena Weaver Noronha Brasil, Alexsandro Batista de Alencar, Lizaldo Maia, Vladson Hannover, Francisco Rodrigues Soares Filho.

Comissão de Comunicação e Informação e Acessibilidade: Francisco Adriano Duarte Fernandes, Leila Cristina Severiano Àgape, Maria do Socorro Ferreira, Elias José, Cícero Anacleto de Andrade, Gabriel de França Silva, José de Assis, Hariadina Salveano de Sousa, Aline Sales Aragão.

Revisão:

Diagramação:

Ficha catalográfica elaborada por XXXX

C3

CEARÁ.Secreta7iadaSaúdedoEstado.ConselhoEstadualdeSaúdManualdoParticipanteede7ropostasparaa8aConferência

EstadualdeSaúdedoCeará/SecretariadaSaúdedoEstadodoCeará;Conselho EstadualedSaúde.—Fortaleza:SecretariadaSaúdedoEstadodoCeará,2019. 63p.

TemaCentral: "DemocraciaeSaúde: saúde como direito e consolidação e financiamento do SU"S.

1.Saúdepública - SUS.2.Regimento - CES.3.

Propostas-ConferênciaNacionaldeSaúde.4.ConferênciaEstadualdeSaúde-Organização.5.EleiçãoI.Título.

CDD362.1

Elmano de Freitas da Costa Governador do Estado

Tânia Mara Silva Coelho Secretária da Saúde

Maria Vaudelice Mota
Secretária Executivo de Políticas de Saúde

Antônio Silva Lima Neto (Tanta)
Secretário Executivo de Vigilância em Saúde

Joana Gurgel Holanda Filha
Secretária Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional

Maria Aparecida Gomes Rodrigues Façanha Secretária Executiva de Planejamento e Gestão Interna

Luíz Otávio Sobreira Rocha Filho
Secretário Executivo Administrativo-Financeiro

Mesa Diretora Do Conselho Estadual De Saúde – Cesau/CE (2021 – 2023)

José Araújo Júnior **Presidente**

Francisco Adriano Duarte Fernandes
Vice-Presidente

Antônia Márcia da Silva Mesquita Secretária-Geral

Ivelise Regina Canito Brasil **Secretário Adjunto**

Secretaria-Executiva

Maria Goretti Araújo Sousa **Secretária Executiva**

SUMÁRIO

05
06
<u>0</u> 7
09
12
30



CARTAS AO PARTICIPANTE

Saúde não é mercadoria.
O SUS não é de nenhum governo, é do Povo Cearense é do Povo Brasileiro.
Viva a Democracia
Viva o SUS!



Número do Documento:

DECRETO N.º de de de 2023

CONVOCA A 10º CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO CEARÁ E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ, no uso das atribuições que lhe confere o art. 88, incisos IV e VI da Constituição Estadual.

CONSIDERANDO o disposto na Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, bem como a Resolução nº 664 de 05 de Outubro de 2021 do Conselho Nacional de Saúde - CNS que dispõe sobre a aprovação da realização da 17ª Conferência Nacional de Saúde e outras medidas a ela concernentes, a realizar-se em Brasília no período de 02 a 05 de julho de 2023.

CONSIDERANDO a Resolução nº 72/2022 do Conselho Estadual de Saúde – Cesau/CE, de 14 de dezembro de 2022, que aprova a realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde do Ceará, com o tema: "Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã vai ser outro dia".

DECRETA:

Art. 1º. Fica convocada a 10ª Conferência Estadual de Saúde do Ceará, a realizar-se no período de 29 a 31 de Maio de 2023, em Fortaleza-CE, com o tema: "Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã vai ser outro dia".

Art. 2º. A 10ª Conferência Estadual de Saúde do Ceará será presidida pela Secretária da Saúde do Estado do Ceará e coordenada pelo Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau/CE e na sua ausência ou impedimento eventual, pelo Presidente deste colegiado.

Art. 3°. A 10° Conferência Estadual de Saúde contará com as seguintes etapas de acordo com o calendário que segue:

I – As etapas municipais deverão ser realizadas entre Novembro de 2022 a Março de 2023:

II – As etapas regionais deverão ser realizadas entre 04 de abril a 03 de maio de 2023;

Região de Saúde de Cariri: 04/04/2023;

Região de Saúde de Sobral: 11/04/2023;

Região de Saúde de Sertão Central: 18/04/2023;

Região de Saúde de Litoral Leste Jaguaribe: 25/04/2023;

Região de Saúde de Fortaleza: 03/05/2023;

III – A Etapa Estadual, dias 29, 30 e 31 de maio de 2023;

Art. 4º. O Regimento da 10ª Conferência Estadual de Saúde do Ceará será aprovado pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau/CE/CE após o período de consulta pública que será até o dia 24 de Fevereiro 2023.

Art. 5º. As despesas com a organização e a realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde do Ceará, serão custeadas pelos recursos orçamentários consignados à Secretaria Estadual da Saúde do Ceará.

Art. 6º. Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

PALÁCIO DA ABOLIÇÃO DO GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, aos 26 de Janeiro de 2023

Elmano de Freitas da Costa GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ



Número do Documento:

PORTARIA Nº 2023/ INSTITUI A COMISSÃO ORGANIZADORA DA 10ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO CEARÁ

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, no uso das atribuições legais que lhe confere o inciso XIV do art. 82, da Lei Nº 13.875, de 07 de fevereiro de 2007, art.93, inciso III, da Constituição Estadual;

CONSIDERANDO inciso I e § 1° do art. 1º da Lei Federal nº8.142/90;

CONSIDERANDO a Resolução nº 72/2022/Cesau/CE, de 16 de Novembro de 2022, que deliberou pela realização da 10ª Conferência de Saúde do Estado do Ceará, a realizar-se nos dias 29, 30 e 31 de Maio de 2023 com o Tema: "Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã vai ser outro dia".

RESOLVE:

Art.1º. Instituir as Comissões para a organização da realização da 10ª Conferência de Saúde do Estado do Ceará;

Art.2º. A Comissão Organizadora, Comissão de Formulação e Relatoria, Comissão de Comunicação, Cultura e Educação Popular, Comissão de Articulação e Mobilização e Comissão de Infraestrutura e Acessibilidade, ora instituídas, eleitas pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Ceará — Cesau/CE/CE em suas 496ª Reunião Ordinária e 497ª Reunião Ordinária realizadas respectivamente em 16 de Novembro de 2022 e 14 e 15 de Dezembro de 2022 com a seguinte composição:

I – Plenário do Conselho Estadual de Saúde do CearáII – Coordenação

Presidenta

Tânia Mara Silva Coelho

Coordenador Geral

José Araújo Júnior

Secretária Geral

Maria Goretti Araújo Sousa

Secretária Financeira

Joana D'Arc Taveira dos Santos

Comissão de Formulação e Relatoria:

Relatora Geral

Ana Paula Silveira de Morais Vasconcelos

Relator Adjunto

Francisco Adelano Barroso da Silva



Membros

Maria do Socorro Pinto Brígido
Antônia Márcia da Silva Mesquita
Célio Rocha de Lima
Lucivaldo Farias Maciel
Rogena Weaver Noronha Brasil
Alexsandro Batista de Alencar
Lizaldo Maia
Vladson Hannover Rodrigues Pereira
Francisco Rodrigues Soares Filho

Comissão de Comunicação, Cultura e Educação Popular: Coordenador

Francisco Adriano Duarte Fernandes

Coordenadora Adjunto

Leila Cristina Severiano Ágape

Membros

Maria do Socorro Ferreira Elias José Cícero Anacleto de Andrade Gabriel de França Silva José de Assis Hariadina Salveano de Sousa Aline Sales Aragão

Comissão de Articulação e Mobilização: Coordenador

Francisco Luiz Neto

Coordenadora Adjunto

Valdeni Leopoldino da Silva

Membros

Maria Edilza Andrade da Silva Sueli Terezinha do Nascimento Macêdo Cosme Costa Lima Ana Valéria Escolástico Mendonça Francisco Edvalso Braz José Hibiss Farias Ribeiro Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira



Comissão de Infraestrutura e Acessibilidade: Coordenador

José Araújo Júnior

Coordenadora Adjunto

Cármen Sílvia Ferreira Santiago

Membros

Vera Lúcia da Silva Paz
Francisca Alexandre Saraiva
Valentina de Souza Nogueira Alves
Luis Lucio de Sousa Neto
Hugo Victor Pereira
Maria Angelita Ferreira da Silva
Maria Ozeniva de Melo Rodrigues
Valéria Lopes Nogueira

Secretaria Executiva

Secretária Executivo: Maria Goretti Araújo Sousa

Corpo Técnico:

Álvaro Mariani Neto Ana Cristina Tabosa Francisco Nathaniel Lima Rebouças Francisco Rodrigues Soares Filho Hariádina Salveano de Sousa Joana D'Arc Taveira dos Santos José Hibiss Farias Ribeiro Luis Lúcio de Sousa Neto Lucivaldo Maciel Farias Maria Goretti Araújo Sousa Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira Maria Ozeniva de Melo Rodrigues Ozenir Honório da Silva Rogena Weaver Noronha Brasil Aline Sales Aragão Valéria Lopes Nogueira Vladson Hannover Rodrigues Pereira Lidiana da Silva Paiva

Projeto - 1º Passo

Pedro Vitor Marinho Viana



RESOLUÇÃO № 72/2022 - Cesau/CE

Assunto: Dispõe sobre a aprovação da realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde - 10ª CES.

O Conselho Estadual de Saúde – Cesau/CE, no uso de suas competências e atribuições conferidas pelas Leis Federais № 8.080/90 e 8.142/90, Lei Estadual № 17.438 de 9 de abril de 2021, e pelo seu Regimento Interno.

CONSIDERANDO a Constituição Federal de 05 de outubro de 1988, Lei Federal Nº 8080/90 de 19 de setembro de 1990, Lei Federal N° 8.142/90 de 28 de dezembro de 1990, Decreto Nº 7.508/11 que regulamenta a Lei 8.080/90 de 19 de setembro de 1990 e a Lei Federal Complementar 141/2012 de 13 de janeiro de 2012 que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que, entre outras garantias, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS)

CONSIDERANDO a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que, entre outras providências, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508/2011 que regulamenta a lei nº 8.080, de 19 de dezembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

CONSIDERANDO a Lei Nº 17.438, 9 de abril de 2021 que dispõe sobre a Organização e as Atribuições do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau/CE.

CONSIDERANDO a Lei nº 17.006, de 30 de setembro e 2019, que dispõe sobre a integração no âmbito do SUS das ações e dos serviços de Saúde em Regiões de Saúde do Estado do Ceará;

CONSIDERANDO a Resolução nº 453/2012:[...] Terceira Diretriz: a participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

CONSIDERANDO a Resolução nº 664, de 05 de Outubro de 2021, que dispõe sobre a aprovação da realização da 17ª Conferência Nacional de Saúde e outras medidas a ela concernentes;

CONSIDERANDO a Resolução nº 669, de 25 de Fevereiro de 2022 que dispõe sobre a definição da estrutura, da composição, das atribuições da Comissão Organizadora da 17º Conferência Nacional de Saúde e outras medidas correlatas;

CONSIDERANDO as deliberações da 496ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau/CE, ocorrida no dia 16 de novembro de 2022 e a 497ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau/CE, ocorrida nos dias 14 e 15 de novembro de 2022, no que se refere à proposta que pleiteia a garantia de realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde – 10ª CES e a composição das seguintes Comissões: COMISSÃO ORGANIZADORA, COMISSÃO DE RELATORIA, COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO, CULTURA E EDUCAÇÃO POPULAR, COMISSÃO DE ARTICULAÇÃO E MOBILIZAÇÃO e COMISSÃO DE INFRAESTRUTURA E ACESSIBILIDADE.



RESOLVE,

Art. 1º Aprovar a realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde – 10ª CES;

Art. 2º Aprovar as Comissões da 10ª Conferência Estadual de Saúde – 10ª CES, as mesmas, serão nomeadas através de Portaria expedida pelo Secretário da Saúde do Estado do Ceará;

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura, devendo ser publicada no Diário Oficial do Estado. Ficam revogadas as disposições em contrário;

Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Ceará - Cesau/CE

Fortaleza, 15 de dezembro de 2022.



TEXTOS ORIENTADORES

Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã vai ser outro dia

APRESENTAÇÃO

"Todas as manhãs junto ao nascente dia ouço a minha voz-banzo, âncora dos navios de nossa memória.

E acredito, acredito sim que os nossos sonhos protegidos pelos lençóis da noite ao se abrirem um a um no varal de um novo tempo escorrem as nossas lágrimas fertilizando toda a terra onde negras sementes resistem reamanhecendo esperanças em nós".

(Poemas da recordação e outros movimentos, Conceição Evaristo)

As conferências de saúde produzem novas manhãs para a democracia e para a vida das pessoas. A realização, a cada quatro anos, de uma conferência nacional de saúde caracteriza-se como um momento ímpar para mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade brasileira acerca das necessidades e prioridades para cada território, da saúde como direito e em defesa do SUS. Além de aprofundar o debate sobre as possibilidades sociais e políticas para barrar os retrocessos no campo dos direitos sociais, em especial as que incidem sobre o setor saúde, e a necessidade da democratização do Estado, vale resgatar que a 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8), cuja etapa nacional aconteceu de 4 a 7 de agosto de 2019, contemplou diversas temáticas relacionadas ao setor saúde e em diferentes dimensões (políticas, econômicas, socioculturais, etc.) para o fortalecimento e aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS). Fortaleceu a compreensão da saúde e da democracia como pilares fundamentais do projeto de desenvolvimento nacional e da qualidade de vida da população brasileira, e aprovou um conjunto de proposições e reivindicações, destacando-se:

- Garantir a democracia e saúde como direitos de cidadania, imprescindíveis à qualidade de vida, liberdade de expressão e participação, ao lado dos demais direitos sociais para consolidar e fortalecer o SUS como política pública, projeto de Nação e fator de desenvolvimento, fortalecendo seu caráter público, com equidade, universalidade e integralidade para assegurar resolutividade da atenção à saúde, estruturada de forma regionalizada, descentralizada e hierarquizada, com a participação popular;
- Assegurar o direito constitucional da Seguridade Social e o financiamento adequado, transparente e suficiente, com sustentabilidade orçamentária do SUS;
- Garantir a participação da comunidade, com efetivo controle social, especialmente o fortalecimento e aperfeiçoamento dos conselhos de saúde, de modo a garantir a transparência, a lisura e integridade na gestão pública e melhorar a relação entre a sociedade e os gestores, respeitando seu caráter deliberativo.



Passados três anos, o Conselho Nacional de Saúde, avaliando o ambiente de crise sanitária, humanitária e política e de ataques à democracia, à vida, aos direitos fundamentais e ao SUS vivenciado no país, aprovou a realização da 17ª Conferência Nacional de Saúde (17ª CNS).

Além da reafirmação do conjunto das propostas aprovadas na 16ª CNS em torno da democracia e saúde e do fortalecimento e financiamento adequados do SUS, a 17ª CNS aponta a importância e a necessidade de colocar no centro dos debates o tema "Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia - Amanhã vai ser outro dia", para que o povo brasileiro possa retomar o valor da vida e do trabalho. Os direitos e a saúde das pessoas, em cada território, necessitam do ar puro de um novo dia, que permita superar a asfixia que vivemos nos últimos anos. Precisamos avançar e esse avanço depende da participação social, o que faremos com responsabilidade e inspiração.

"Você que inventou a tristeza; ora tenha a fineza; de reinventar; você vai pagar é dobrado; cada lágrima rolada; nesse meu pesar".

[...]

Amanhã há de ser Outro dia (Apesar de você Canção de Chico Buarque)

Este documento orientador tem por finalidade estimular e contribuir com os amplos diálogos que acontecerão na sociedade ao longo de todo o processo da 17ª CNS. Reúne as reflexões, os desafios e as perspectivas acumuladas no âmbito do controle social, organizadas em quatro eixos, a saber:

- I O Brasil que temos. O Brasil que queremos;
- II O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas;
- III Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia;
- IV Amanhã será outro dia para todos, todas e todes.

O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS

Na esteira de Paulo Freire, que nos ensinou que "(...) Todo amanhã se cria num ontem, através de um hoje (...). Temos de saber o que fomos, para saber o que seremos", para que possamos fazer novas manhãs do Brasil que queremos, é fundamental traçar um panorama do Brasil que temos, e entendermos de quem são as responsabilidades pelo esfacelamento dos compromissos institucionais, imposto ao país, particularmente nos últimos quatro anos.

O Brasil que temos é o país que, desde o golpe de 2016, abriu os caminhos para que os resultados das eleições presidenciais de 2018, capitaneada por uma personalidade autoritária, submetessem o país às crises do capitalismo e da civilidade; aos ataques à democracia; ao aumento da pobreza, do adoecimento, dos sérios riscos para as mulheres, com destaque para as mulheres negras, para as populações LGBTQiA+, para as pessoas com deficiência e para as pessoas em situação de rua; ao desmonte radical da seguridade social; à exploração e degradação da vida de trabalhadores (as) do campo, das cidades e das florestas; à dilapidação dos ecossistemas e das instituições de combate a crimes contra o meio ambiente; ao desrespeito aos direitos, perseguição e criminalização dos povos indígenas, quilombolas e ribeirinhos, frutos da política econômica implementada e aprofundada com o contexto da pandemia e com as equivocadas estratégias para o seu enfrentamento.



"Quem inventou a fome são os que comem. Ah, comigo o mundo vai modificar-se. Não gosto do mundo como ele é". (Carolina Maria de Jesus)

Brasil que temos desde meados de 2016 é o país:

- Da perseguição a movimentos e organizações sociais;
- Do aumento do contingente de pessoas em situação de pobreza extrema e em situação de rua, da fome, da insegurança alimentar, da inflação dos preços dos alimentos, do desemprego e da falta de moradia, como mostram diversas pesquisas. Há de se registar que por trás da fome, temos o flagelo sobre as crianças, sobre as mulheres, sobre a população negra, sobre os idosos e sobre as pessoas com deficiência.
- Do agravamento das desigualdades que levam à miséria dos grupos sociais e regiões historicamente mais afetados, que haviam sido minimamente equalizadas no período anterior;

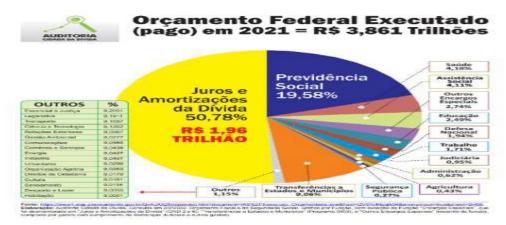
[...]O pobre povo brasileiro Não tem, não tem, não tem dinheiro. O ouro veio do estrangeiro. Mas ninguém vê o tal cruzeiro! (Seu Doutor - Eduardo Souto - Ano 19298)

• Do agravamento dos abismos entre pobreza e riqueza: se de um lado a pobreza econômica aumentou e os direitos dos/as brasileiros/as diminuíram, de outro o acúmulo de renda e capital foi estrondoso nesses últimos anos, inclusive no período da pandemia;

"Onde o rico cada vez fica mais rico E o pobre cada vez fica mais pobre E o motivo todo mundo já conhece É que o de cima sobe e o de baixo desce E o motivo todo mundo já conhece E que o de cima sobe e o de baixo desce" (Xibom Bombom, As Meninas)

• Do desvio de fatias do orçamento público para o rentismo, ou seja, para os que vivem de rendas.

O orçamento federal destina mais de 50% para o pagamento da dívida externa (conforme demonstrado no gráfico) em detrimento da aplicação em políticas públicas para a população brasileira. A condução política tem escolhido premiar os credores e punir a população, que produz o orçamento público com seus impostos e contribuições.





- Dos ataques contra a educação e contra a ciência e tecnologia que, aliados à fome e à miséria, asfixiam tanto o direito de acesso ao ensino por parte da maioria população, quanto a produção de conhecimentos críticos e oportunos ao desenvolvimento social e ao desenvolvimento científico e tecnológico nacional e autônomo do país, além de impedirem a geração de empregos e renda para o povo brasileiro;
- Do desfinanciamento da Saúde agravado com a Emenda Constitucional nº 95, de 2016 (EC 95), que congelou os gastos da União com despesas primárias por 20 anos, ferindo o núcleo essencial do direito que é a garantia de recursos orçamentários para a sua sustentabilidade;
- Do desmonte da Atenção Básica à Saúde (AB ou APS);
- Do não investimento na Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, cujo fortalecimento é essencial para o desenvolvimento nacional e para as respostas às necessidades de saúde da população, e da fragilização da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, impondo dificuldades de acesso a muitos medicamentos, sobretudo para as pessoas com doenças crônicas.
- Da ausência de estratégias para a implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde e da fragilização do Programa Nacional de Imunizações (PNI), reconhecido até então como modelo mundial, reduzindo os indicadores de vacinação e expondo a população brasileira a uma ainda maior carga de doenças e à volta de doenças já controladas;
- Da paralisação das linhas de cuidados para diversas populações com doenças raras, doenças crônicas e de patologias, principalmente das doenças negligenciadas que são consideradas endêmicas;
- Da discriminação nos tratamentos da hanseníase e tuberculose;
- Do aumento da infecção por HIV-Aids;
- Da falta de acesso a medicamentos e demais tratamentos no tempo adequado, violências, fome e acidentes de trabalho, por exemplo, impondo às pessoas impedimentos funcionais e, a partir deles, a deficiência;
- Da negligência com a implementação das da Política Integral de Saúde da População Negra, impactando negativamente nos resultados da pandemia, sindemia e de endemias para essa população.
- Do desmonte da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM).
- Do ataque à Política Nacional de Saúde Mental e à Rede de Atenção Psicossocial (Raps), impondo um duro ataque às conquistas do Movimento Nacional da Luta Antimanicomial (MNLA) e ao princípio do tratamento em liberdade para todas as pessoas;
- Do desrespeito à Agenda 2030. O Brasil, apesar de ter assumido um compromisso similar ainda em 1988, com a promulgação da atual Constituição Federal, está hoje entre os países que mais se distanciam da Agenda 2030".
- Da flexibilização do uso de armas de fogo que expande os níveis de violência e sobrecarrega a saúde pública.
- Dos ataques ao direito de acesso da população às informações fundamentais com o total silêncio e irresponsabilidade sanitária diante da indisponibilidade das plataformas de tratamento de dados, do risco do vazamento de dados, bem como do desaparecimento de registros estratégicos no atendimento integral à cidadã e ao cidadão brasileiro;
- Do descaso com a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde;
- Da flexibilização e ataques aos direitos dos trabalhadores e trabalhadoras.



O Brasil que queremos é o país retratado pela Banda Scritura:

- O Brasil Que Eu Quero
- O Brasil que eu quero / é que tenha emprego / isso é direito da população! O Brasil que eu quero/é que todos tenham/o mesmo direito à educação! O Brasil que eu quero / é que a sociedade / um dia pare com a corrupção!
- O Brasil que eu quero / é sem desigualdade / que não tenha mais discriminação!
- Não adianta fugir / Pois o país é feito por nós! Então vamos insistir / até ouvir a nossa voz!
- O Brasil que eu quero / é com segurança / sem violência e exterminação! O Brasil que eu quero / é com liberdade / e que a vida tenha valorização!
- O Brasil que eu quero / é que nosso governo tenha mais respeito com o cidadão! O Brasil que eu quero / é que a gente lute / para se tornar / uma grande nação!!!
- Então vamos insistir / até ouvir a nossa voz!

(Banda Scritura)

Desde 2018, o Estado tem se afastado dos seus deveres constitucionais, por meio do desmonte da democracia e da participação popular, agravando as desigualdades, impondo a perda de direitos e adoecendo as pessoas. o Brasil necessita de um amplo processo de reconstrução nacional na perspectiva de construir um "Amanhã" com a garantia de Direitos, com o SUS fortalecido, o respeito à Vida e à Democracia e à institucionalidade definida constitucionalmente.

Assim a 17º CNS caracteriza-se como instrumento da luta de resistência e de reconstrução do Brasil que queremos. Um país no qual o Estado esteja voltado para a garantia dos direitos do seu povo e promova o desenvolvimento da nação.

"Vamos construir uma ponte Sejam bem-vindos a essa ação Aqui a mão de obra é firme Feita de luta e coração"

O Brasil que queremos é um país de justiça social, de inclusão, de democracia, de liberdade e de um SUS forte. O modelo econômico que impõe a exclusão e que privilegia o lucro é antagônico à saúde que queremos. O modelo econômico predatório, que destrói a natureza e a vida para a acumulação de lucros, não produz saúde.

O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS

Mas não sou eu só Não somos dez, cem ou mil

Que brilharemos no palco da História. Seremos milhões, unidos como cardume E não precisaremos mais sair pelo mundo Embebedados pelo sufoco do massacre A chorar e derramar preciosas lágrimas Por quem não nos tem respeito.

A migração nos bate à porta As contradições nos envolvem As carências nos encaram



Como se batessem na nossa cara a toda hora. Mas a consciência se levanta a cada murro E nos tornamos secos como o agreste

Mas não perdemos o amor. Porque temos o coração pulsando

Jorrando sangue pelos quatro cantos do universo. (Identidade indígena, Eliana Potiguara)

Uma contextualização da pandemia da Covid-19 no Brasil

A pandemia desnudou a crise global do capitalismo, seu impacto no aprofundamento das desigualdades e injustiças sociais, e, com ela, necessitamos recolocar no centro dos debates os desafios para que a população tenha garantido o acesso à serviços de saúde como direito social. A pandemia mostrou que, como numa tempestade, navegamos em barcos distintos, que potencializam a iniquidade. Sem políticas sociais para a produção de equidade, há iniquidade; essa é uma equação conhecida.

Em âmbito nacional, a falta de articulação intersetorial, o desfinanciamento do SUS, o desmonte da Atenção Básica à Saúde, e a sua dissociação com Vigilância em Saúde, e a ausência de uma política de testagem massiva tiveram impacto negativo no desenvolvimento da pandemia no Brasil.

Milhares de vidas perdidas que poderiam ter sido evitadas preservadas se o país tivesse adotado ações adequadas e coordenadas em âmbito nacional. Se não fossem as estratégias de deixar que as pessoas adoecessem e morressem para alcançar uma suposta "imunidade coletiva", sem vacinas suficientes, com a distribuição de medicamentos sem eficácia para tratar a Covid-19, pelo menos 400 mil, das mais de 660 mil vidas perdidas até junho de 2022, poderiam ter sido poupadas. Sem contar com a geração dos órfãos da Covid-19 e das repercussões decorrentes da doença que são desafios para o SUS. A Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da COVID-19 mostrou os reais interesses por trás dessas iniciativas.

Problemas nas notificações de infecção pela Covid-19 geraram o agravamento da invisibilidade das populações historicamente colocadas em situação de vulnerabilidade, como é o caso das pessoas com deficiência, população negra, população em situação de rua, população do campo, das águas, das florestas, ribeirinhas, quilombolas, povos ciganos e povos indígenas. Vimos as iniciativas relapsas; agora é preciso identificar e responsabilizar os agentes dessas iniciativas.

O atraso na compra das vacinas no tempo adequado, a disseminação de falsas notícias e a falta de campanhas dirigidas à população sobre vacinação e cuidados para enfrentamento à pandemia impactam no atingimento de cobertura vacinal adequada. Mas, como Chico Buarque canta na música:

Apesar de você: "Quando chegar o momento; Esse meu sofrimento; Vou cobrar com juros, juro; Todo esse amor reprimido; Esse grito contido; Este samba no escuro".

Papel das lideranças locais, dos movimentos sociais e do controle social para salvar vidas durante a pandemia

Aos que não desistem do amor, da luta, da labuta! Aos que não desistem da ternura e daquela solidariedade incessante e itinerante!

Aos que não desistem da beleza contida; Na verdade; Na unidade; Na liberdade!

Aos que não desistem da construção dessa Nação; No pampa; Nas florestas; No sertão!



Aos que não desistem; Da noite; Da madrugada; De um amanhecer. Aquele novo dia; Para retomar direitos, afetos; E a sonhada democracia! Antes que tarde! Pois soa o alarde; E o toque de avançar!

Aos que não desistem; De lutar, Unir, resistir, Libertar! No andar certeiro: Nenhum passo atrás, Nenhuma estagnação, Um só coração! Organizar, Unir, Ampliar, Resistir, Avançar! Reencantar! Esperançar! Revolucionar!

(Aos que não desistem, Jussara Cony).

O empenho e o compromisso dos conselhos de saúde, dos movimentos comunitários, sociais e sindicais, aliados à atuação destemida das trabalhadoras e dos trabalhadores da saúde e dos serviços essenciais com a sustentação do SUS, de fato, salvaram vidas.

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) a partir de março de 2020 intensificou sua atuação junto à população e às autoridades brasileiras, em especial gestores e gestoras públicos, parlamentares e agentes responsáveis pela tomada de decisões emergenciais por meio da publicação de recomendações; notas públicas; moções; pareceres técnicos; campanhas; manifestos e cartas abertas sobre os vários temas relacionados à pandemia, tais como:

- Implementação de medidas de proteção sanitária e de proteção social adequadas às diversidades de organização, culturais e religiosas da população brasileira;
- Campanha de Prevenção e Combate à Covid-19;
- Isolamento social e "lockdown", fila única de leitos e renda básica para salvar vidas
- Proteção ao trabalhador e à trabalhadora;
- Defesa da Equidade no enfrentamento à Pandemia (População negra; Quilombolas; Indígenas; Ribeirinhos; Pessoas em situação de rua; Refugiados; Ciganos; Moradores de favela e periferia; Pessoas que vivem com HIV/Aids; Pessoas com deficiência; Pessoas privadas de liberdade e Jovens em medidas socioeducativas; Pessoas inseridas em comunidades terapêuticas e nos espaços de saúde mental; Trabalhadores informais, como catadores de materiais recicláveis, artesãos, camelôs e profissionais do sexo;
- Combate ao uso de medicamentos comprovadamente ineficazes para o tratamento da Covid-19;
- Fortalecimento da Atenção Básica e sua integração com a Vigilância em Saúde no enfrentamento da pandemia;
- Defesa da produção nacional de vacinas, insumos e medicamentos, apoiando a concessão de licença compulsória, temporária e não exclusiva, para a exploração de patente ou patentes vigentes referentes a tecnologias utilizadas para o enfrentamento à emergência de saúde decorrente da pandemia da Covid-19;
- Defesa de acesso à vacinação contra a Covid-19 por toda a população, com a implementação de estratégias mais efetivas para: a) a descentralização dos pontos de aplicação das vacinas nos territórios onde as pessoas moram; e b) a busca ativa de não vacinados e importância da estratégia de exigência do certificado vacinal;
- Defesa de uma política pública universal e equânime de acesso massivo aos testes para diagnóstico da Covid-19, integrada às estratégias da atenção básica e linhas de cuidado em articulação com as ações de vigilância em saúde, para a adoção das medidas de detecção, isolamento e rastreamento de contatos fundamentais para interromper a transmissão do vírus Sars-Cov-2;
- Implementação de uma campanha de comunicação com a sociedade sobre a situação da pandemia, a importância da vacinação, inclusive das crianças, importância da testagem e a adoção das medidas não farmacológicas para enfrentamento da pandemia, tais como, o uso correto de máscaras, incentivo à higienização das mãos e evitar aglomerações;



Além de ter constituído à época, o Comitê de Acompanhamento da Pandemia da Covid- 19, que cumpriu um papel político e técnico importante de apoio às comissões intersetoriais, câmaras técnicas, mesa diretora e o pleno do CNS, propriamente dito. Diante dessa importância e mantendo—se o período pandêmico, em 2022, o pleno CNS aprovou a transformação deste comitê em uma Câmara Técnica para monitorar, aprofundar e fiscalizar, com celeridade, os assuntos relacionados às políticas de saúde de combate ao coronavírus e os problemas dele decorrentes. A instância vai reforçar a atuação do Conselho no enfrentamento à pandemia da Covid-19, buscando a garantia de acesso à saúde nas condições e direitos previstos na Constituição Federal de 1988.

Por todo o país, os conselhos municipais e estaduais também tiveram papel central na proposição de medidas fundamentais para o enfrentamento da pandemia e no combate a fake news nos seus territórios. Participaram de Centros de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE) contribuindo para as tomadas de decisões e integraram ou propuseram Grupos de Ação/Comitês Populares de enfrentamento à Covid-19, cujas ações foram além das específicas do ponto de vista sanitário, como o enfrentamento à fome e exigência e implementação para a organização da vacinação nos territórios.

Com o objetivo de criar um movimento amplo, com base em evidências científicas e respeito à Saúde da população brasileira, para enfrentar a pandemia da Covid-19, o Conselho Nacional de Saúde uniu-se a várias organizações da sociedade civil das áreas da Saúde, Ciência, Tecnologia, Comunicação, Educação, Meio Ambiente, Trabalho e demais Políticas Públicas para a constituição da Frente pela Vida, que produziu os mais diferentes materiais, dos quais destaca-se o Plano de Enfrentamento a Covid19, que elaborado de modo participativo, abrange colaborações dos diversos campos de conhecimento na expectativa de ampliar o debate e cobrar do Estado o seu papel no enfrentamento da crise de saúde.

Seguindo os princípios constitucionais do SUS, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) assumiram os vácuos criados pela ausência da coordenação federal lançando notas técnicas, informativas e notas à imprensa, matrizes de gestão de risco e um guia orientador para o enfrentamento da pandemia na Rede de Atenção à Saúde, promoveram a consolidação dos dados de estoque e consumo de medicamentos usados na intubação, lutaram, para a incorporação ao Programa Nacional de Imunizações (PNI) de todas as vacinas contra a Covid-19 aprovadas pela Anvisa. O Conass ainda lançou o Painel Covid-19 que consolida os dados da pandemia nos estados.

CNS, Conass, Conasems e OPAS/OMS se uniram para promover uma ampla campanha de incentivo à vacinação. Dado que a vacinação é uma das intervenções de saúde pública mais eficazes, custo-efetivas e que salvam vidas. O objetivo da campanha é unir esforços para conscientizar a população do Brasil sobre a importância de aumentar a cobertura vacinal.

Movimento de mulheres negras, no enfrentamento a pandemia

Merecem ênfase as ações realizadas por movimentos de mulheres negras no enfrentamento a pandemia, buscando estratégias dentro dos Territórios para diminuir os impactos da pandemia nas populações mais vulneráveis. Ações que salvaram vidas, ampliando a dimensão do conceito de saúde e outras formas de lutas pela vida e defesa do Sistema Único de Saúde.

Representando todos os movimentos de mulheres negras, todas as lideranças de mulheres negras, destacamos as ações da Ayomidê Yalodê Coletiva de Mulheres Negras e LBTs nas figuras de ativistas da Bahia, Iraildes Nascimento, Muana Dandara Simões, Anane Simões, Amana Simões e nossa Griot Lindinalva de Paula que tiveram atuações diretas nas coletas e distribuições de alimentos, insumos de



proteção, ações no presídio feminino, ajudando a salvar vidas ao mesmo tempo que expondo as suas próprias vidas para cuidarem e protegerem outras companheiras. Em defesa da população em situação de rua, de mulheres que têm as ruas como ambiente de trabalho, usuárias e usuários de drogas, mulheres egressas do sistema prisional, queremos citar Edilza Santana, que atua como defensora de direitos humanos, redutora de danos, mobilizadora da Rede Feministas Antiproibicionista- RENFA.

Salve as Trabalhadoras e Trabalhadores!

Apesar de todos os ataques sofridos, as trabalhadoras e trabalhadores da saúde não mediram esforços para cumprirem suas atribuições para atender as necessidades das pessoas e salvar vidas e intensificaram e seguiram firmes na luta pelos seus direitos.

Os desafios e a luta pelo reconhecimento concreto aos que se dedicam para salvar vidas prosseguem, seja sob o aspecto da avaliação permanente das condições de trabalho, via fiscalização efetiva; obrigação dos empregadores prestarem atendimento de saúde às pessoas contaminadas pelo vírus SARS-COV 2, contando-se com estrutura de serviços de saúde que acolham o atendimento dessas demandas.

GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA

SUSpira forte meu coração Suspira forte meu coração Sustenta luta de sul a norte Suscita vida no meu povão

Sus, penso: SUS tanto, sustentação!

Nasce da democracia Da luta do povo De João e Maria

Saúde não é mercadoria É direito de todos

De todo dia. Já se pode a vida suster Se pode nascer sem temer

Já podemos crer no amor de cuidar em qualquer lugar

Tantos territórios, toda gente acolhida Ninguém solta a mão de ninguém em defesa da vida!

Arco íris de gente, saberes indígenas Também inclusão no SUS tem, negras mãos na conquista!

Sus é meu, Sus é teu Nós e o SUS (ninguém mexe com meu SUS)

Sus é meu, Sus é teu SUS e nós (ninguém mexe com meu SUS) Universalidade, integralidade pra cuidar geral Equidade, campo e cidade, controle social

Suspira forte meu coração

De sul a norte SUS cotidiana construção

SUSpira forte!

Música: Centro de Educação e Assessoramento Popular – CEAP; Compositores: Richard Serraria, Marcelo da Redenção & Diego Kurtz; Voz principal: Andréa Cavalheiro.

SUS como expressão do direito humano à saúde



É hora de contar histórias às nossas crianças, de explicar a elas que não devem ter medo. Não sou um pregador do apocalipse, o que tento é compartilhar a mensagem de um outro mundo possível. (O amanhã não está à venda, Ailton Krenak)

A saúde como direito humano, previsto na Constituição, integrante da Seguridade Social e organizada por meio do SUS, nos remete a um Estado Democrático de Direito que oportuniza o acesso através de políticas públicas, voltadas às necessidades de saúde das pessoas com toda sua diversidade e pluralidade. Fruto da conquista histórica da mobilização popular que se materializou na 8ª Conferência Nacional de Saúde, marco da participação da sociedade na construção de propostas e deliberação da política pública de saúde.

A declaração de Alma-Ata ressaltou: Saúde é um direito humano fundamental. A carta de Ottawa advogou: Da saúde para o desenvolvimento social Saúde ampliada em 1986 surgiu Na 8º Conferência com muita ação, o conceito de renda, trabalho transporte, lazer e educação (Trecho do Cordel do SUS).

O SUS, como expressão da realização do direito humano à saúde, é considerado a maior política de inclusão social, amparado nos seus princípios e diretrizes fundamentais – sistema universal de saúde e da determinação social da saúde - que retroalimenta a democracia.

A urgência da concepção ampliada da saúde se colocou ainda mais em evidência no contexto de grave crise humanitária vivenciada durante a pandemia da Covid-19. E traz a necessidade de resgate do processo civilizatório, já que, como disse Arouca:

A Reforma Sanitária (...) é um projeto civilizatório, que, para se organizar, precisa ter dentro dele valores que nunca devemos perder, pois o que queremos para a saúde, queremos para a sociedade brasileira.

Materializar esses princípios e esse conceito cotidianamente é a nossa tarefa como sociedade, o que nos convoca à participação nos espaços de luta, por meio dos movimentos sociais e institucionais, como o do controle social garantido constitucionalmente.

O enfrentamento à COVID 19 evidenciou a importância do Sistema Único de Saúde (SUS) na garantia do direito à saúde do Povo Brasileiro e o papel estratégico das políticas de saúde no desenvolvimento soberano do país. E disso se desprende a importância civilizatória que o SUS representa para a democracia e o desenvolvimento humano, social e econômico do nosso País.

A Participação social para a transformação. Controle Social como pilar estruturante do SUS

A participação da comunidade foi/é garantida na Constituição, por meio do seu Artigo 198; além disso, a inscrição da diretriz de participação social como parte do SUS, por meio de órgãos colegiados de controle social, delimitou os novos contornos da participação social, por meio dos conselhos e conferências de saúde.

A ideia advém do período da redemocratização e da mobilização no Movimento Sanitário, em meio ao período da ditadura civil-empresarial-militar, reflexo literalmente de sangue, suor e lágrimas da sociedade civil organizada coletivamente e, principalmente, da aliança estratégica entre movimentos sociais, trabalhadoras e trabalhadores, usuárias e usuários da saúde.

Nesse sentido, os direitos conquistados constitucionalmente são fruto de luta nas ruas, mobilização popular e participação direta do povo na incidência para garantia e concretização desses direitos em seus territórios e cotidianos. O que nos convoca a radicalizar ainda mais na participação em todos os espaços. Já que a Democracia Participativa compreende que "Os cidadãos [e cidadãs] debatem e votam diretamente sobre as principais questões de seu interesse, sem a necessidade de haver intermediários. A população tem o direito de participar diretamente das tomadas de decisões".



O controle social e o SUS caminham juntos com o propósito de produção e acesso à saúde, materialização de direitos e exercício de cidadania, o que precisa ser fortalecido nos espaços de participação social, lugares de emancipação política e autonomia de sujeitos e sujeitas no seu processo saúde-doença.

Organização e Financiamento do SUS para garantir seus princípios e diretrizes no cotidiano das pessoas

O Brasil, em seu contexto histórico de extremos de desigualdades, é o único país do mundo a se propor a um sistema nacional de saúde de acesso universal, integral e equânime, por meio da regionalização, descentralização e participação social.

Atender esses vários "brasis" é um grande desafio, considerando principalmente que a organização do SUS e a concretização de seus princípios e diretrizes repercute diretamente na condição de saúde das pessoas.

UNIVERSALIDADE:

Saúde é DIREITO de TODAS as pessoas.

• EQUIDADE:

Respeito às diferenças e atenção à necessidade de cada pessoa.

• INTEGRALIDADE:

Entendimento de que as pessoas são um todo: território, cultura, família; e a atenção deve ser da prevenção à reabilitação.

DESCENTRALIZAÇÃO:

Os três níveis de gestão são corresponsáveis, de forma cooperativa e de acordo com sua capacidade, pela atenção em saúde: município, estado e união.

REGIONALIZAÇÃO:

Forma de organizar o SUS com cooperação entre regiões, para atender todas as necessidades da população daquela localidade.

HIERARQUIZAÇÃO:

Organização do SUS que considera as Redes de Atenção que se interrelacionam, com a Atenção Básica como principal porta de entrada e coordenadora do cuidado.

CONTROLE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL:



Princípio estruturante do SUS que considera que o povo deve participar ativamente nas decisões que envolvem a política.

Para efetivar esse fortalecimento se faz necessário manter a defesa contundente da revogação da EC95 e discutir o financiamento do SUS articulado com o debate acerca do modelo de cuidado à saúde alinhado às demandas de saúde do tamanho do povo brasileiro.

Nesse sentido, é importante apontar que o SUS apresentou e apresenta avanços e retrocessos, produto das mudanças sociais, culturais, políticas e econômicas. Resgatando a história, a saúde sempre esteve em disputa como direito versus mercadoria, sujeita às leis da economia e do comércio, o que confronta o direito humano relativo à vida, à saúde e ao desenvolvimento. Nessa balança, o que está em jogo é a disputa para que a política comercial - do lucro - não se sobreponha à política social - da vida.

É central a defesa da soberania diante da ameaça à sustentabilidade do acesso universal, a posição firme contra toda a forma de privatização da saúde, especialmente dos repasses para as Organizações Sociais; retomada do complexo econômico industrial da saúde na perspectiva do desenvolvimento do país, e do reforço à sustentabilidade tecnológica do SUS e defesa do licenciamento compulsório.

Além disso, fortalecer a Atenção Básica (AB), com Agentes Comunitários de Endemias (ACE) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) demais profissionais, articulada à Vigilância em Saúde, Educação Popular em Saúde e outras políticas voltadas para as demandas dos territórios e das populações, principalmente as populações negras, pobres, periféricas, indígenas e de pessoas com deficiência e com patologias; retomar o PNI como programa estratégico, reconhecido internacionalmente, como referência de proteção e promoção da saúde.

A Importância da Comunicação em Saúde e o direito à informação para a ação

Conforme aprovado pela 1º Conferência Nacional Livre de Comunicação em Saúde (1ºCNLCS), ocorrida de 18 a 20 de abril de 2017, com o objetivo central o de "Discutir a democratização do acesso da população às informações sobre saúde", os direitos à informação e à comunicação em saúde são pilares fundamentais para garantia do direito à saúde e para o exercício da democracia e da cidadania.

Com relatório robusto, as propostas aprovadas nessa conferência seguem atuais e fundamentais de serem resgatadas para contribuir, inclusive, para o crescimento e aprimoramento do SUS, ao elevar a capacidade do exercício do controle social.

De acordo com deliberações da 16ª CNS, as mudanças tecnológicas e as recentes atualizações das legislações que envolvem a política de dados pessoais (LGPD), a inovação tecnológica, incluindo a saúde, o elevado número de sistemas de informação em saúde e sua heterogeneidade, e a forma de atuação e contratualização de serviços públicos e privados no âmbito da administração pública, determinaram a necessidade de atualização da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), cuja revisão foi concretizada pela publicação da Portaria nº 1.768, de 30 de julho de 2021.

A PNIIS precisa ser implementada no sentido de subsidiar os processos de produção e difusão do conhecimento, gestão, organização da atenção à saúde e controle social, com integridade e transparência, de modo garantir o direito de acesso público a informações fidedignas sobre a situação e organização do sistema de saúde, e outras informações que caracterizem os territórios para o exercício de governança, por parte do controle social e de gestão propriamente dita.



O SUS em números

Contribuição expressiva para o aumento da expectativa de vida:

• 1988 – 69,7 Anos para em 2019 – 76,8 Anos;

Dados contabilizados nos últimos anos demonstram os Grandes Números do SUS:

- Sete em cada dez brasileiros, ou mais de 150 milhões de pessoas, dependem exclusivamente do SUS (Sistema Único de Saúde) para tratamento;
- 71,5% dos brasileiros não figuram como contratante de qualquer plano privado de saúde, e têm no sistema público de saúde sua única possibilidade para tratamentos, atendimento hospitalar, e outros serviços de saúde;
- Mais de 4,1 bilhões de tratamentos ambulatoriais ao ano;
- Mais de 1,4 bilhão de consultas médicas ao ano;
- Mais de 11,5 milhões de internações ao ano;
- Saúde da Família atinge a mais de 112 milhões de habitantes, ou seja, mais da metade da; população brasileira (56%) ao ano;
- 619 milhões de atendimentos realizados em mulheres no SUS ao ano;
- 2,7 milhões de partos realizados pelo Sistema Único de Saúde ao ano;
- Mais de 27 mil transplantes ao ano;
- Mais de 150 milhões de pessoas por ano atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;
- Mais de 250 mil agentes comunitários de saúde na quase totalidade de municípios;

O Programa Nacional de Imunizações do Brasil é um dos maiores do mundo, ofertando 45 diferentes imunobiológicos para toda a população:

- O Programa Nacional de Imunizações contempla 48 imunobiológicos (vacinas, imunobiológicos especiais, soros e imunoglobulinas) para crianças, adolescentes, adultos, idosos gestantes e povos indígenas;
- Ao todo, são disponibilizadas na rotina de imunização 20 vacinas, cuja proteção inicia nos recém-nascidos podendo se estender por toda a vida.

AMANHÃ SERÁ OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES

[...]Amanhã, está toda esperança, Por menor que pareça, que existe é pra vicejar,

Amanhã, apesar de hoje, Será a estrada que surge, pra se trilhar, Amanhã, mesmo que uns não queiram, Será de outros que esperam,

ver o dia raiar, Amanhã, ódios aplacados, temores abrandados,

Será pleno, será pleno[...] (Amanhã - Caetano Veloso)

A saúde resulta do cuidado prestado em redes e serviços de saúde, mas também por políticas econômicas e sociais que a promovam. Como disse Sérgio Arouca na abertura da 8º CNS, para ter saúde é preciso que as pessoas:

"[...] tenham direito à casa, ao trabalho, ao salário condigno, à água, à vestimenta, à educação, às informações sobre como dominar o mundo e transformá-lo. Que tenham direito ao meio ambiente que



não os seja agressivo, e que, pelo contrário, permita uma vida digna e decente. Direito a um sistema político que respeite a livre opinião, a livre possibilidade de organização e autodeterminação de um povo, e que não esteja todo tempo submetido ao medo da violência, daquela violência resultante da miséria, e que resulta no roubo, no ataque. Que não esteja também submetido ao medo da violência de um governo contra o seu próprio povo, para que sejam mantidos interesses que não são do povo". (Sergio Arouca, 1986, discurso de abertura da 8ª CNS)"

A vida que abarca a saúde que queremos não está apenas no corpo como pele, ossos e órgãos. A vida inclui as sensibilidades, os sentimentos, os afetos, os desejos e os pensamentos, como também a história e as ancestralidades. A vida não se valora pela capacidade de produção/trabalho e produção de riquezas, que devem caber nela as diferentes formas de existência. As pessoas têm produção histórica para escrever a história, resistir, unir e ampliar rumo às exigências dos seus direitos ao trabalho, à proteção social, à cultura, à democracia e à vida. O SUS que queremos, precisa combater o preconceito:

Pesquisa publicada prova Preferencialmente preto, pobre Prostituta, pra polícia prender Pare, pense, por quê?

Prossigo Pelas periferia praticam perversidades, PMs Pelos palanques políticos prometem, prometem Pura palhaçada, proveito próprio Praias, programas, piscinas, palmas Pra periferia? Pânico, pólvora, pápápá!

Primeira página Preço pago? Pescoço, peito, pulmões perfurados

Parece pouco? Pedro Paulo, profissão: pedreiro Passa-tempo predileto: pandeiro

Preso portanto pó passou pelos piores pesadelos Presídios, porões, problemas pessoais, psicológicos Perdeu parceiros, passado, presente

Pais, parentes, principais pertences PC, político privilegiado preso parecia piada

Pagou propina pro plantão policial Passou pela porta principal Posso parecer psicopata Pivô pra perseguição

Prevejo populares portanto pistolas

Pronunciando palavrões Promotores públicos pedindo prisões Pecado, pena, prisão perpétua Palavras pronunciadas pelo poeta, irmão (Rapp/hip hop Brasil com "P")

Estamos fazendo um novo amanhã. A 17ª Conferência Nacional de Saúde é convocada a apontar desafios e rumos para a saúde e para as políticas públicas nos próximos quatro anos.

- Lembrando que "Quem não se movimenta, não sente as correntes que o prendem" (Rosa Luxemburgo), a soma das forças sociais e políticas em torno do fortalecimento da democracia participativa caracterizam a luta do povo por democracia para nos contrapormos ao avanço do retrocesso.
- O Estado tem a responsabilidade por implementar políticas públicas que garantam qualidade de vida social, cultural, educacional, econômica, sanitária, civil e política a todas, todes e todos, sem privilégios ou discriminações, e, portanto, não pode eximir-se de propor leis que garantam justiça à toda a população. Políticas públicas que não promovem ativamente a inclusão, não produzem saúde e democracia. A inclusão se refere a cada pessoa e coletividade, com padrões éticos de pensamento e ação. Não se trata apenas de interesses majoritários, mas do respeito e acolhimento às diferenças que se expressam nos territórios, pessoas e populações. A ética que



media as ações para a liberdade e para a democracia é o limite da inclusão. Os fascismos e o negacionismo que produzem a morte não são direitos e eliminam a vida e a democracia. A liberdade de expressão não inclui a destruição da opinião e da vida alheia. Não há liberdade sem responsabilidade com as vidas.

- A luta contra a desigualdade social e as perspectivas para uma outra sociedade, para novos mundos viáveis, são imperativas para a superação da contradição estrutural de um país onde as pesquisas apontam que um de cada quatro brasileiros e brasileiras não tem comida suficiente em casa, ao mesmo tempo em que notícias revelam que altos executivos dos bancos afirmam que não conseguem gastar todo o seu dinheiro, por mais criativo que sejam. Essa luta passa por: a) combater a perversa concentração de renda gerada pela exploração do trabalho; b) promover a ruptura com as desigualdades estruturais e injustiças dos diferentes Brasis; c) combater o racismo, o capacitismo, o machismo, a LGBTfobia e a objetificação do corpo e da vida de pessoas e grupos sociais, e d) defender a soberania alimentar do país e o papel da agricultura familiar na segurança alimentar.
- Nesse momento histórico, é fundamental reafirmar as premissas construídas há décadas, por pessoas que lutaram no cotidiano para retomarmos o caminho que garanta as conquistas do povo brasileiro. Considerando que a saúde e o desenvolvimento social andam juntos no Brasil, faz-se urgente fortalecer um movimento de reconstrução nacional, o que exige uma ampla participação da sociedade numa articulação entre trabalhadores/as, usuários/as e gestores/as comprometidos. Há necessidade de reconstruir os pactos federativos que têm sido implodidos nos últimos anos.
- É fundamental fortalecer a compreensão de que o sistema de saúde no Brasil é único, por seguir os mesmos princípios e diretrizes, que precisam ser respeitados para garantir o seu caráter universal, integral, público e de acesso gratuito que atua na promoção, proteção e recuperação da saúde, a fim de superar os desafios a ele impostos e garantir sua gestão pública, democrática e participativa, focada nas necessidades de saúde do povo. O SUS, assim definido, é patrimônio do povo brasileiro! Não para qualquer estratégia de privatização do SUS.
- É fundamental romper com o crônico subfinanciamento, que avança para o desfinanciamento do SUS, revogando a Emenda Constitucional nº 95, exigindo que a União aplique na saúde, no mínimo, 10% das suas receitas correntes brutas (RCB), ou seu equivalente na receita corrente líquida (RCL), além da incorporação de novos recursos para atender o direito constitucional à saúde com financiamento suficiente e adequado.
- Os pontos de atenção da saúde pública, sejam ações, serviços ou redes de atenção, devem ser estratégicos e dinamizadores do SUS em nossas vidas, como locus de promoção, educação libertadora, prevenção e recuperação da saúde, com práticas e valores que fortalecem o enraizamento coletivo e o sentido de pertencer a algo para além de cada um de nós. Cada ponto de atenção do SUS é fundamental para incluir, para produzir justiça, para denunciar injustiças e para cuidar de todas, todes e todos, dialogando com seu contexto e com seus saberes. O momento exige a retomada do pacto de solidariedade e de horizontalidade para cuidar de quem é mais vulnerabilizado pelas políticas implementadas.
- O financiamento suficiente para a saúde deve valorizar os trabalhadores e trabalhadoras de saúde, executores de ações de relevância pública, com: a) a implementação de políticas que garantam empregos protegidos e trabalhos justos com salários, jornadas e ambientes de trabalho dignos, saudáveis e seguros; b) o investimento na carreira do SUS, no trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, na educação permanente em saúde, no aperfeiçoamento, na especialização e na formação em saúde, em serviço e comunidade para garantir o vínculo entre a população, as equipes de saúde e o SUS; c) a implementação efetiva da vigilância em saúde, bem como da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora alinhada com demais políticas públicas, no âmbito do SUS; d) a ampliação da regulação social da formação das profissões da



saúde, fortalecendo a avaliação da relevância social e sanitária dos cursos e o acompanhamento pelos conselhos de saúde em cada território da implementação dos mesmos.

- As universidades e instituições de ensino precisam entender-se como parte do SUS, assim como todos os pontos das redes de atenção precisam constituir- se em campos de aprendizagem prática. O controle e a participação social também precisam constituir espaço para a aprendizagem na saúde. A defesa da autonomia das universidades que atuam em áreas de relevância para o desenvolvimento social, também é fundamental para o Brasil que queremos. O Estado deve retomar o financiamento da ciência & tecnologia, o investimento para a atualização tecnológica das universidades, o fortalecimento da função social das universidades e o estímulo à indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão.
- A defesa da Atenção Básica no SUS com o acesso ampliado das famílias às ações de prevenção, promoção e resolução dos problemas mais frequentes, com garantia de horários suficientes e períodos distintos para cuidados ambulatoriais nas UBS para os diferentes grupos sociais em sua dinâmica cotidiana. A atenção básica precisa ser resolutiva, compatível com as necessidades da população em cada território, e capaz de ordenar o cuidado nas diferentes redes de atenção. Não se trata de cardápios de procedimentos, mas da gestão do cuidado à população em cada território, respeitando a participação e os saberes existentes.
- Como estabelecem as diretrizes do SUS, as ações preventivas devem ser prioritárias, fortalecendo as ações de vigilância em saúde, pela busca da cobertura de 100% do território nos municípios menores, por meio da Estratégia de Saúde da Família, e, nas grandes e médias cidades, a priorização da cobertura das regiões de maior vulnerabilização social. O financiamento da atenção básica deve ter como referência a população a ser atendida e as características dos territórios. É preciso retomar o financiamento de base universal para a atenção básica, definindo mecanismos de acompanhamento e qualificação.
- O enfrentamento à pandemia mostrou que as ações de vigilância em saúde, em especial das vigilâncias sanitária e epidemiológica no território, devem estar incorporadas na implementação da política de ciência e tecnologia, para dar maior agilidade e autonomia na incorporação e aquisição de tecnologias de saúde. A organização dos serviços e redes e a incorporação de tecnologias devem atender às necessidades de suporte às linhas do cuidado e devem estar articuladas com as ações de promoção da saúde, de assistência aos usuários e de acesso a medicamentos, no âmbito da atenção básica como porta de acesso ao sistema de saúde.
- O Brasil precisa estruturar uma rede de institutos de ciência e tecnologia municipais e estaduais, instituições federais de ensino superior e técnico, assim como as atuais escolas de saúde pública, desenvolvendo uma rede permanente de ensino e extensão, sob coordenação nacional, que seja capaz de acompanhar, avaliar e monitorar as ações locais, articulando e envolvendo os diferentes segmentos e territórios, contribuindo na identificação de demandas e propostas de intervenção necessárias à consolidação do SUS.
- O setor saúde também é fator de desenvolvimento social e econômico, com geração de emprego e desenvolvimento local. Para garantir o SUS que atenda às necessidades do povo e reduza a dependência externa de tecnologias, é necessário promover os investimentos estratégicos no desenvolvimento e ampliação do complexo econômico industrial da saúde destinados a garantir a produção de imunobiológicos, hemoderivados, vacinas, equipamentos, medicamentos, ingredientes farmacêuticos ativos, intermediários de síntese articulado com um componente da produção nacional fortalecido e financiado adequadamente, assegurando a soberania e o direito de acesso da população.



Enfim, a saúde que queremos precisa de um Brasil soberano, democrático e livre. Que reconhece a democracia participativa, o processo eleitoral democrático, a institucionalidade democrática e a participação social.

A 17º Conferência Nacional de Saúde, como formuladora de diretrizes para o Brasil que queremos, é convocada a defender a saúde como direito, com a suavidade do humano e a radicalidade que a vida requer. Para isso, como nos alertou Thiago de Mello precisa ser um "Ato Institucional Permanente" para o fortalecimento dos direitos:

(...)

Artigo I Fica decretado que agora vale a verdade.

agora vale a vida, e de mãos dadas,

marcharemos todos pela vida verdadeira.

(...)

Artigo V Fica decretado que os homens estão livres do jugo da mentira. Nunca mais será preciso usar a couraça do silêncio

nem a armadura de palavras. O homem se sentará à mesa

com seu olhar limpo porque a verdade passará a ser servida

antes da sobremesa.

(...)

Artigo XIII Fica decretado que o dinheiro não poderá nunca mais comprar o sol das manhãs vindouras.

Expulso do grande baú do medo, o dinheiro se transformará em uma espada fraternal

para defender o direito de cantar e a festa do dia que chegou.

Artigo Final Fica proibido o uso da palavra liberdade, a qual será suprimida dos dicionários

e do pântano enganoso das bocas.

A partir deste instante a liberdade será algo vivo e transparente

como um fogo ou um rio, e a sua morada será sempre o coração do homem.



REGIMENTO DA 10^a CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 01, de 19 de Janeiro de 2023.

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde, em sua 498ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 18 e 19 de janeiro de 2023, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Estadual Nº 17.438 de 9 de abril de 2021, Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e pela Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Nº 15.559 de 11 de março de 2014, resolve:

Aprovar o Regimento da 10^a Conferência Estadual de Saúde.

CAPÍTULO I

DA NATUREZA E OBJETIVOS

- **Art.1º**. A 10ª Conferência Estadual de Saúde 10ª CES, convocada pela Portaria nº XXX/2023/Cesau/CE/SESA para 29, 30 e 31 de maio de 2023, etapa para a 17ª Conferência Nacional de Saúde, convocada pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde CNS nº 664, de 05 de outubro de 2021, publicado no Diário Oficial da União de 07 de fevereiro de 2022, tem como objetivos:
- I Reafirmar, fortalecer e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde SUS, público, universal, integral, equânime com financiamento adequado e regular visando garantir a saúde como direito humano e dever do Estado com base em políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, e nas Leis n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;
- II Propor diretrizes para formulação da Política Municipal, Regional e Estadual de Saúde e o fortalecimento das ações e serviços de saúde;
- III Mobilizar, debater e estabelecer diálogos com a sociedade cearense acerca da temática da Conferência com enfoque na defesa da democracia, da saúde como direito e da consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS);
- IV Pautar o debate e a necessidade da garantia de financiamento adequado e suficiente para o SUS;
- V Fortalecer a participação e o controle social no SUS, com ampla representação da sociedade em todas as etapas da 10^a Conferência Estadual de Saúde;
- **VI** Avaliar a situação de saúde, elaborar propostas a partir das necessidades de saúde e participar da construção das diretrizes do Plano Plurianual (PPA) e dos Planos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, no contexto dos 33 anos do SUS;
- **VII** Aprofundar o debate sobre as possibilidades sociais e políticas de barrar os retrocessos no campo dos direitos sociais e a privatização da saúde, bem como da necessidade da democratização do Estado, em especial as que incidem sobre o setor saúde;
- VIII Discutir e definir diretrizes para organização e funcionamento dos Conselhos Municipais de Saúde e do Conselho Estadual de Saúde do Ceará;
- IX Discutir e redefinir a composição dos Conselhos Municipais de Saúde e do Conselho Estadual de Saúde do Ceará;
- X Garantir a permanência do Controle Social do SUS por meio dos Conselhos de Saúde como órgãos permanentes e deliberativos orgânicos do Sistema Único de Saúde.



CAPÍTULO II DO TEMA

- **Art.2º**. A 10ª Conferência Estadual de Saúde (10ª CES) tem como tema central "Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia Amanhã vai ser outro dia".
- §1º. Os eixos temáticos da 10ª CES são:
 - O Brasil que temos. O Brasil que queremos;
- O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas;
- Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia; e
- IV Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas.
- **§2º**. O Manual do Participante da 10ª CES, de caráter propositivo, será elaborado por representantes da Comissão de Formulação e Relatoria, com base no tema central e eixos temáticos da 17ª Conferência Nacional de Saúde e deverá considerar as deliberações da 16ª Conferência Nacional de Saúde e do Plano Nacional de Saúde.
- **§3º**. Os eixos temáticos poderão sofrer ajustes respeitando o debate acumulado pelo Conselho Estadual de Saúde.
- **§4º**. As apresentações dos(as) Expositores(as), nas distintas etapas da Conferência, têm a finalidade de qualificar os debates.

CAPÍTULO III

DA REALIZAÇÃO SEÇÃO I DAS ETAPAS

- **Art.3º**. A 10ª CES terá abrangência estadual, precedida da realização das Etapas Municipais e Regionais, conforme abaixo:
- I As etapas municipais deverão ser realizadas entre Novembro de 2022 a Março de 2023;
- II As etapas regionais deverão ser realizadas entre 04 de abril a 03 de maio de 2023.

Região de Saúde de Cariri: 04/04/2023;

Região de Saúde de Sobral: 11/04/2023;

Região de Saúde de Sertão Central: 18/04/2023;

Região de Saúde de Litoral Leste Jaguaribe: 25/04/2023;

Região de Saúde de Fortaleza: 03/05/2023;

- III A Etapa Estadual, dias 29, 30 e 31 de maio de 2023;
- **§1º**. Considera-se Regiões de Saúde, para fins desta Conferência, aquelas definidas na Lei 17.006/2019 publicada no Diário Oficial em 30 de setembro de 2019 e na Lei 17.438 publicada no Diário Oficial de 09 de abril de 2021.
- **§2º**. A Étapa Estadual ocorrerá ainda que não sejam realizadas as etapas previstas nos incisos I, II e II em sua integralidade.
- **§3º**. Em todas as etapas da 10ª Conferência Estadual de Saúde (CES) será assegurada a paridade de Pessoa Delegada representantes dos Usuários/as em relação ao conjunto Pessoas Delegadas dos demais segmentos, obedecendo ao previsto na Resolução CNS nº 453/2012 e na Lei nº 8.142/1990.

SEÇÃO II

ETAPA MUNICIPAL



- **Art.4º.** As Conferências Municipais são etapas preparatórias às Conferências Regionais de Saúde (CRS) devendo ter ampla divulgação e mobilização sendo à participação na condição de pessoas delegadas ou convidados(as).
- **§1º**. As etapas municipais elegerão pessoas delegadas para a Etapa Estadual e às respectivas CRS.
- **§2º**. Somente as pessoas Delegadas Eleitas nas Conferências Municipais participarão das Conferências em suas respectivas regiões com o objetivo de alinhamento de propostas.
- §3º. As Etapas Regionais elegerão pessoas delegadas para a 10ª Conferência Estadual de Saúde.
- **§4º**. O conjunto das pessoas delegadas municipais deverão ser eleitas pelos municípios respeitando o princípio da paridade e a proporcionalidade do contingente populacional municipal, para as etapas regionais e etapa estadual.
- **§5º**. As Plenárias das Conferências Municipais deverão incentivar que sejam eleitas pessoas que ainda não participaram de outras conferências e que tenham demonstrado compromisso ético e político com a conferência, bem como com os debates em torno do tema central da 10ª CES.
- **Art.5º**. Os debates utilizarão como referência o Manual do Participante, compreendido como instrumento de apoio ao debate, aprovado pelo Cesau/CE, reformulado pela Comissão Organizadora e Relatoria da 10ª CES sem prejuízo de outros textos.
- §1º. O tema central, e eixos temáticos poderão ser trabalhados de modo agregado desde que seja garantido o debate de todos os temas propostos, preferencialmente, em Grupos de Trabalho(GT), cujos resultados devem ser consolidados, sistematizados e hierarquizados, o número de Diretrizes e Propostas será definido pela Etapa Estadual e do DF para apresentação à Plenária Final e encaminhados a Comissão Organizadora da CRS. O tema Central e cada eixo temático deverá escolher uma Diretriz e até 5 propostas por eixo a serem encaminhadas para a etapa Regional.
- §2º. As propostas consolidadas do tema central e dos eixos temáticos serão agrupadas em diretrizes, sendo 01(uma) diretriz para o tema central e 01(uma) diretriz para cada eixo temático.
- §3º. Os(as) coordenadores(as) das Comissões de Organização das CMS devem encaminhar os Relatórios Finais(RF) contendo o consolidado de propostas por eixo temático e seus respectivos níveis de competência e a relação de pessoas delegadas eleitos, titulares e suplentes, devidamente identificados em formulário próprio nome completo, data de nascimento, CPF, RG, Eixo Temático que deseja participar (de acordo com a disponibilidade de vagas por Eixo), contatos(telefone e e-mail) dentre outras informações à Comissão Organizadora da CRS, no prazo máximo de 10(dez) dias da realização do evento. Após este prazo, a comissão não receberá o referido relatório, não havendo possibilidade de prorrogação para inscrições de pessoas delegadas e envio de propostas.
- **§4º**. A consolidação dos relatórios das Etapas Municipais pela Comissão de Relatoria da Conferência Municipal de Saúde e o Manual do Participante, subsidiarão a realização e os debates da Etapa Regional.

SEÇÃO III

ETAPA REGIONAL

Art.6º. Cada Região de Saúde realizará sua Conferência Regional de Saúde(CRS), como subsídio para a Etapa Estadual, com a participação das pessoas delegadas eleitos(as) nas respectivas conferências municipais componentes da região e convidados(as) da regional de saúde, articulando, mobilizando e acompanhando os municípios na realização de suas Conferências.



- **§1º**. A Comissão Organizadora da Conferência Regional de Saúde (CRS), será responsável pela realização da Etapa Regional, com o acompanhamento do Conselho Estadual de Saúde do Ceará Cesau/CE.
- **§2º**. As Comissões Organizadoras da Etapa Regional serão compostas por representantes dos Conselhos Municipais do município sede da Região de Saúde, representantes das Secretarias Municipais de Saúde, representantes das Áreas Descentralizadas de Saúde e representantes das Mesas dos Fóruns Regionais de Conselheiros de Saúde e do Cesau/CE.
- **§3º**. Cada Comissão Organizadora da CRS, designará Relatores(as) que serão responsáveis, além de todos os registros da CRS, consolidação das propostas e o relatório final para a Etapa Estadual, cumprindo-se os prazos previstos neste Regimento.
- **§4º**. Os(as) Relatores(as) das CRS serão credenciadas pela Comissão de Formulação e Relatoria da 10ª Conferência Estadual de Saúde 10ª CES, onde terão acesso on-line, para emissão das propostas para a 10ª CES.

SEÇÃO IV ETAPA ESTADUAL

Art.7º. A Etapa Estadual terá por objetivo analisar as prioridades constantes no Manual do Participante, nos Relatórios das Conferências Regionais, aprovará propostas para Etapa Nacional, encaminhará à Comissão Organizadora Nacional, o respectivo Relatório Final.

Parágrafo Único. Deverá constar no relatório final da Etapa Estadual o quantitativo de participantes de todas as atividades realizadas referente às Etapas Municipais e Regionais.

- **Art.8º**. O Conselho Estadual de Saúde do Ceará (Cesau/CE) definirá o número de pessoas delegadas por município que participarão da Etapa Estadual, observando a representatividade populacional por município e a paridade prevista na Lei nº 8.142/1990, na Resolução Nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde(CNS), Resolução Nº 01/1998 do Conselho Estadual de Saúde.
- **Art.9°**. Na Etapa Estadual só poderão participar pessoas delegadas eleitos(as) nas Conferências Municipais, Regionais, os Conselheiros Estaduais de Saúde titulares e suplentes (delegados natos), e convidados(as) do Cesau/CE, obedecendo à paridade prevista na Resolução Nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde e Resolução nº 01/1998 do Conselho Estadual de Saúde do Ceará.
- **Art.10**°. As inscrições das pessoas delegadas da Etapa Estadual, eleitos(as) para participarem da 17ª CNS, serão realizadas pela Comissão Organizadora da 10ª Conferência Estadual de Saúde 10ª CES.

Parágrafo único. A 10^a CES elegerá 120 pessoas delegadas para 17^a CNS.

- Art.11°. A 10° CES será realizada em Fortaleza CE.
- **§1º**. A Programação, Carta aos Participantes, Resoluções, Portarias de Convocação e das Comissões, proposto pela Comissão de Formulação e Relatoria, deverão ser aprovados pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Ceará e anexada ao Regimento.
- **§2º**. O Regimento para a 10ª CES e o Sistema Virtual de Envio de Propostas e pessoas Delegadas proposto pela Comissão de Formulação e Relatoria e Comissão de Comunicação, Informação e Acessibilidade deverão ser aprovados pelo Pleno do Cesau/CE.



- **§3º**. Após aprovação e homologação dos documentos citados no §2º pelo Pleno do Cesau/CE/CE serão disponibilizados de forma on-line no site deste colegiado para pesquisa, por tempo indeterminado.
- **§4º**. O Regimento da 10ª Conferência Estadual de Saúde ficará aberto para consulta pública e sugestões de alterações no site: www.Cesau.ce.gov.br até às 17h, do dia 24 de Fevereiro de 2023.
- **§5º.** As sugestões obtidas da consulta virtual a que se refere o §4º deste artigo serão sistematizadas pela Comissão de Formulação e Relatoria da 10ª CES.
- **§6º**. O regimento da Etapa Estadual, sistematizado pela Comissão de Formulação e Relatoria após consulta virtual, será apreciado e aprovado, em caráter definitivo, em Reunião do Pleno do Cesau/CE, anterior a realização da Etapa Estadual.
- §7º. Ficam encerradas quaisquer alterações no Regimento da 10ª CES após aprovação pelo Pleno do Cesau/CE oriundo de processo de consulta pública, portanto, não será realizada leitura, discussão, alterações e apreciação do Regimento da 10ª CES durante a Etapa Estadual.

SEÇÃO V DAS INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS

- **Art.12º.** Serão consideradas como instâncias deliberativas da 10ª Conferência Estadual de Saúde:
- I Plenária de Abertura;
- II Plenárias Temáticas/Grupos de Trabalho;
- **III** Plenária por Segmento:
- IV Plenária Final.
- **§1º**. A Solenidade de Abertura terá como objetivo realizar uma Conferência Magna com o Tema Central: "Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia Amanhã vai ser outro dia".
- **§2º**. Os grupos de trabalho serão compostos pelas pessoas delegadas, preferencialmente, respeitando a paridade nos termos da Resolução CNS no 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde e Resolução nº 01/1998 do Conselho Estadual de Saúde do Ceará, com participação de convidados(as), conforme citado neste regimento, estes proporcionalmente divididos em relação ao seu número total de convidados.
- **§3º**. Os grupos de trabalho serão realizados, simultaneamente, para discutir e deliberar sobre as Propostas Regionais consolidadas.
- **§4º**. As Plenárias Temáticas terão um(uma) coordenador(as) e um(uma) secretário (as), indicados(as) pela Comissão de Formulação e Relatoria da 10ª CES e um (uma) relator(as) eleito(a) pelos membros da Plenária.
- **Art.13º**. O tema Central e cada eixo temático deverá escolher uma Diretriz e até 5 propostas por eixo a serem encaminhadas para a etapa nacional, definidas conforme segue:
- **§1º**. Considerar-se-á aprovadas compondo o Relatório Final da 10ª CES as propostas que obtiverem 70% (setenta por cento) ou mais de votos favoráveis nos GT de cada Eixo Temático;
- **§2º**. As propostas que obtiverem entre 30% (trinta por cento) e menos de 70% (setenta por cento) serão apreciadas pela plenária final;



- **§3º**. As propostas que obtiverem menos de 30% (trinta por cento) dos votos serão consideradas não aprovada e constarão apenas no relatório final da etapa Estadual. Conforme legenda a seguir: A- Aprovada: Mais de 70% dos votos; EPF Encaminhada para Plenária Final: 30% a 70% dos votos e NA Não Aprovadas; % Percentual de aprovação.
- **§4º**. Não será permitido o envio de mais de 05(cinco) propostas por eixo temático. Caso existam mais de 05(cinco) propostas, serão apreciadas na plenária final.
- **§5º**. Caso os GT não consigam propor pelo menos cinco propostas caberá à Plenária Final construir, analisar e deliberar sobre novas propostas necessárias para atingir ao limite preconizado.
- **§6º**. A Plenária Final da 10ª CES tem por objetivo apresentar as propostas consolidadas provenientes dos Grupos de Trabalho em conformidade Manual do Orientador e as moções em conformidade com o capítulo IX.
- **§7º**. O Relatório aprovado na Plenária Final da 10ª Conferência Estadual de Saúde será encaminhado ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) e, posteriormente, à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará e servirá de referência para elaboração do Plano Estadual de Saúde 2024-2026.
- §8º Não serão permitidas solicitações pela ordem durante o regime de votação. A Comissão de Relatoria promoverá a análise de todas as diretrizes e propostas aprovadas nos GT's. As diretrizes e propostas identificadas como conflitantes, ou resultantes de duas ou mais supressões diferentes de uma mesma diretriz ou proposta, serão enviadas para apreciação e deliberação da Plenária Deliberativa.

CAPÍTULO IV DOS PARTICIPANTES

- **Art.14°.** A 10ª Conferência Estadual de Saúde CES, contará com os seguintes participantes:
- **a)** Pessoas delegadas natos(as) do Conselho Estadual de Saúde do Ceará, com direito a voz e voto;
- Pessoas delegadas eleitos(as) nas Etapas Regionais da 10ª CES, com direito a voz e voto;
- c) Convidados(as), com direito a voz;
- §1º. Serão convidados(as), com direito a voz, para a 10º CES representantes de ONGs, movimentos sociais, entidades, instituições estaduais, nacionais, com atuação de relevância na defesa do direito à saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS) e setores afins totalizando 40(quarenta) convidados(as) que serão indicados(as) e aprovados(as) pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Ceará Cesau/CE.
- **Art.15°.** O credenciamento das pessoas delegadas titulares será realizado no dia 29 de Maio de 2023 no horário de 19h e ficará disponível no dia 30 Maio de 2023.
- **§1º.** O credenciamento das pessoas delegadas suplentes eleitos(as) em substituição aos delegados(as) titulares eleitos(as) só poderá ser efetuada, mediante declaração assinada pelo(a) titular informando sua desistência e/ou renúncia no dia do credenciamento da Etapa Estadual, 29 e 30 de Maio de 2023 no horário de 8h às 12h.
- **§2º.** O credenciamento das pessoas convidadas será realizado nos dias 29 e 30 de Maio de 2023 no horário de 8h às 12 horas.
- **Art.16°.** As pessoas participantes com deficiência e/ou patologias deverão fazer o registro na ficha de inscrição da 10ª CES, para que sejam providenciadas as condições necessárias à sua participação.



Art.17°. As pessoas delegadas serão direcionadas aos Grupos de Trabalho da 10^a CES conforme o Eixo Temático escolhido na etapa Regional e informado no formulário de inscrição, via internet, enviado à Comissão de Relatoria da 10^a CES.

Parágrafo único – Não poderá haver alteração da escolha dos eixos temáticos, após a confirmação e envio on-line do formulário de inscrição para a participação à 10^a CES.

CAPÍTULO V DA ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO ORGANIZADORA

- **Art.18º**. A Comissão Organizadora contará com coordenadores(as) das comissões compostas para a 10ª CES, coordenada pela Mesa Diretora e Secretária(o) Executiva(o) do Cesau/CE, que trabalhará de modo articulado com os demais órgãos da Secretaria Estadual da Saúde SESA, instâncias, entidades e movimentos sociais, populares e sindicais envolvidos, para apoio técnico, administrativo, financeiro, logístico e de infraestrutura da 10ª Conferência Estadual de Saúde.
- **§1º**. A Comissão Organizadora contará com estrutura para o desenvolvimento das atividades previstas:
- I. Presidente:
- II. Coordenador(a) Geral;
- III. Secretária Executiva:
- IV. Secretária Financeira:
- V. Coordenador(es) da Comissão de Formulação e Relatoria;
- VI. Coordenador(es) da Comissão de Comunicação, Cultura e Educação Popular;
- VII. Coordenador(es) da Comissão de Articulação e Mobilização;
- VIII. Coordenador(es) da Comissão de Infraestrutura e Acessibilidade;

CAPÍTULO VI DAS COMISSÕES

- **Art.19°.** As Comissões da 10ª Conferência Estadual de Saúde serão compostas por até 10(dez) membros sendo 02(dois) coordenadores(as): Geral e Adjunto, após as eleições dos conselheiros(as) que participarão das comissões, poderá ser ampliada com a inclusão de Técnicos(as) da Secretaria-Executiva do Cesau/CE e da Secretaria da Saúde SESA.
- **§1º.** Após as eleições, em havendo renovação de mandato dos(as) conselheiros (as) no período da 10ª CES, serão eleitos(as) os(as) novos(as) coordenadores(as) e membros para composição das referidas Comissões, e os membros da Mesa Diretora poderão integrar as Comissões nos termos do caput deste artigo.
- **§2º.** Os membros a que se refere o caput deste artigo permanecerão nas Comissões, mesmo com mandatos expirados, ainda que não tenham mandatos renovados no Pleno do Cesau/CE.

SEÇÃO I DAS ATRIBUIÇÕES DAS COMISSÕES

- Art. 20°. À Comissão Executiva compete:
- §1º. Implementar as deliberações da Comissão Organizadora.
- §2º. Subsidiar e apoiar a realização das atividades das demais Comissões.
- **§3º.** Propor e viabilizar a execução do orçamento e providenciar as suplementações orçamentárias.
- **§4º**. Prestar contas à Comissão Organizadora dos recursos destinados à realização da Conferência, considerando-se os gastos das comissões estaduais na participação das etapas preparatórias para a 10ª CES.



- **§5º.** Garantir o cumprimento do Termo de Referência (TR), aprovado pelo Pleno do Cesau/CE, seu acompanhamento e sua fiscalização e execução na Etapa Estadual;
- **§6º.** Providenciar e acompanhar a celebração de contratos e convênios necessários à realização da 10ª CES.
- §7º. Articular a dinâmica de trabalho entre a Comissão Organizadora e a Secretária(o) da Saúde do Estado do Ceará.
- **§8º.** Enviar orientações e informações relacionadas às matérias aprovadas pela Comissão Organizadora aos Conselhos Municipais de Saúde, aos movimentos sociais, populares e sindicais, aos gestores e prestadores de serviço de saúde e às demais entidades da sociedade civil sobre a 10ª Conferência Estadual de Saúde.
- **§9º.** Apoiar as etapas Municipal, Regional e Estadual na condução dos atos preparatórios para a 10ª Conferência Estadual de Saúde.
- **§10°.** A lista dos(as) convidados(as) participantes da 10ª CES, será elaborada previamente. Posteriormente apreciada e validada em reunião do Pleno do Cesau/CE, obedecendo a paridade prevista na Resolução no 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde e Resolução nº 01/1998 do Conselho Estadual de Saúde do Ceará.
- **§11º.** Solicitar a participação de técnicos(as) dos setores da Secretaria da Saúde SESA, no exercício das suas atribuições, para contribuir, em caráter temporário ou permanente com a organização da 10ª Conferência Estadual de Saúde.
- **§12º.** Formular a sistemática de credenciamento e votação da 10ª Conferência Estadual de Saúde.
- **§13º.** Acompanhar o credenciamento das pessoas Convidadas e dos(as) Delegados(as) da Etapa Estadual.
- **§14º**. Organizar os procedimentos para a votação das pessoas Delegadas da Etapa Estadual e os seus controles necessários.
- §15°. Propor e organizar a Secretaria da 10° Conferência Estadual de Saúde.
- **§16º.** Promover, em articulação com a Comissão de Comunicação e Informação e a Comissão de Mobilização e Articulação, a divulgação da 10ª Conferência Estadual de Saúde, considerando os princípios e as condições de Acessibilidade.
- **§17º.** Providenciar os atos e encaminhamentos pertinentes ao fluxo dos gastos com as devidas previsões, cronogramas e planos de aplicação.
- **§18º.** A Comissão Executiva deverá participar de todas as reuniões da Comissão Organizadora.

Art.21º. À Comissão Organizadora compete:

- **§1º.** Promover as ações necessárias à realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde, atendendo às deliberações do Cesau/CE e da Secretária de Saúde do Estado e propor:
- **a** O detalhamento de sua metodologia;
- b Os nomes dos(as) expositores(as) das mesas redondas e participantes das demais atividades, bem como os documentos técnicos e roteiros de apoio;
- **c** Os critérios para participação e definição dos(as) convidados(as) estaduais e nacionais, a serem aprovados pelo Pleno do Cesau/CE;
- **d** A elaboração de ementas para os(as) expositores(as) das mesas.
- **§2º.** Empenhar todos os esforços necessários ao cumprimento das condições de infraestrutura e Acessibilidade para a Etapa Estadual.
- §3º. Analisar e aprovar a prestação de contas da 10ª Conferência Estadual de Saúde.
- **§4º.** Encaminhar até 60(sessenta) dias, após o encerramento da Conferência, o Relatório Final da 10ª Conferência Estadual de Saúde ao Conselho Nacional de Saúde.
- **§5º**. Apreciar os recursos relativos ao credenciamento das pessoas Delegadas, assim como discutir questões pertinentes à 10ª Conferência Estadual de Saúde.
- §6º. Propor critérios de credenciamento das pessoas Delegadas da etapa estadual.



- §7º. Aprovar a proposta de programação e submetê-la ao Conselho Estadual de Saúde do Ceará.
- **§8º**. Estimular, monitorar e apoiar a realização das Etapas Municipais e Regionais da Conferência de Saúde.
- §9º. Resolver as questões julgadas pertinentes não previstas nos itens anteriores.
- Art.22°. À Comissão de Infraestrutura e Acessibilidade compete:
- **§1º.** Envidar todos os esforços necessários ao cumprimento das condições de infraestrutura e acessibilidade necessárias à realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde, referentes ao local, equipamentos e instalações audiovisuais, reprografia, comunicações, hospedagem, transporte, alimentação, tradutor de sinais, acessibilidade no local do evento, entre outros necessários.
- **§2º.** Supervisionar, junto a Comissão Organizadora, a prestação de contas de todos os recursos destinados à realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde.
- **§3º.** Planejar estratégias relativas ao credenciamento das pessoas Delegadas, assim como discutir questões pertinentes à 10ª Conferência Estadual de Saúde, submetendo-as ao Pleno do Cesau/CE.
- §4º. Providenciar a confecção e a distribuição de material informativo da 10ª CES.
- §5º. Organizar a identificação das salas dos GT que discutirão os eixos temáticos.
- **§6º.** Planejar a logística de organização da alimentação (café da manhã e almoço) e coquetel de abertura e entrega de material de credenciamento para os(as) participantes da 10ª CES.
- **§7º.** Planejar a logística de organização das aquisições de passagens, hospedagens e translado dos convidados palestrantes da 10ª CES.
- **§8º.** Planejar a logística de organização das aquisições de passagens, hospedagens e translado dos(as) conselheiros(as) estaduais de acordo com a Lei Complementar nº144, de 04 de setembro de 2014.
- **§9º**. Confeccionar os certificados, banners, panfletos e crachás para os participantes da 10ª CES.
- **§10°**. Confeccionar as placas de homenagens determinadas pelo Pleno do Cesau/CE aos homenageados na 10° CES.
- **§11º**. Organizar e encaminhar o processo de aquisição de passagens das pessoas delegadas eleitos(as) na 10ª CES que participarão da 17ª CNS.
- **§12º.** Viabilizar a estrutura de palco (banner, microfones, instalações audiovisuais, iluminação, rádios comunicadores para a equipe, entre outros), intérprete de libras.
- §13°. Viabilizar material permanente da 10° CES em braile.
- **§14º.** Propor os meios de acessibilidade, com vistas a incluir pessoas com deficiência e outras necessidades especiais, asseguradas condições para sua efetiva participação.
- **§15º.** Articular parcerias com empresas, instituições e/ou entidades para aquisição de brindes e degustações.
- **Art.23º**. À Comissão de Formulação e Relatoria compete:
- **§1º**. Elaborar e propor o Regimento, Portarias, Resoluções, Manual do Participante da 8ª CES.
- **§2º**. Promover o encaminhamento, em tempo hábil, dos relatórios das Conferências Regionais à Comissão Organizadora da 10ª Conferência Estadual de Saúde.
- **§3º.** Orientar o processo de trabalho dos relatores das Plenárias e dos Grupos de Trabalho.
- §4º. Sistematizar a produção dos Grupos de Trabalho.
- **§5º.** Elaborar e propor o método para consolidação das Propostas das Etapas Municipais e Regionais para a Etapa Estadual.



- **§6º.** Coordenar a elaboração e a organização das moções de âmbito municipal, regional e estadual, aprovadas na Plenária Final da 10ª Conferência Estadual de Saúde.
- §7°. Propor nomes para compor a equipe de relatores da Plenária Final da 10° CES.
- §8°. Elaborar o Relatório Final da 10° CES.
- §9°. Propor metodologia para a etapa final da 10° CES.
- §10°. Reunir os textos das apresentações dos expositores para fins de registro e divulgação.
- **§11º.** Propor, encaminhar e coordenar a publicação do Manual do Participante e de textos de apoio para a 10ª CES.
- **§12º**. Estimular e acompanhar o encaminhamento, em tempo hábil, das Propostas das Conferências Regionais à Comissão de Formulação e Relatoria da 10ª CES.
- **§13º.** A Comissão de Formulação e Relatoria trabalhará articulada com a Comissão de Comunicação e com a Assessoria de Comunicação do Conselho Estadual de Saúde do Ceará na produção e divulgação dos textos para a 10ª CES.
- **§14º**. Averiguar lista de pessoas delegadas eleitos(as) para 17ª Conferência Estadual de Saúde observando a paridade e segmento, de acordo com a Resolução Nº. 01/1998 do Cesau/CE, Resolução Nº. 453/2012 CNS e havendo discordância substituir pelo suplente.
- **Art. 24º**. À Comissão de Comunicação, Cultura e Educação Popular compete:
- **§1º.** Definir instrumentos e mecanismos de divulgação da 10ª Conferência Estadual de Saúde, incluindo imprensa, Internet e outras mídias.
- **§2º.** Submeter para consulta virtual a proposta do regimento da 10ª Conferência Estadual de Saúde para os Conselhos Municipais, Comissão Organizadora da CRS, mídias sociais e site do Cesau/CE, até o prazo estipulado neste Regimento.
- **§3º.** Disponibilizar as propostas do Regimento da Etapa Estadual, enviadas pela consulta virtual à Comissão de Relatoria para consolidação das sugestões e/ou alterações para posterior aprovação final do Pleno do Cesau/CE.
- §4º. Promover a divulgação do Regimento Final Aprovado pelo Pleno do Cesau/CE da 10ª CES.
- §5º. Orientar as atividades de comunicação social da 10ª CES.
- **§6º.** Apresentar relatórios periódicos das ações de comunicação e divulgação, incluindo recursos na mídia.
- §7º. Divulgar a produção de materiais, da programação e o Relatório Final da 10ª CES.
- **§8º.** Mobilizar e estimular a participação de todos os segmentos/setores pertinentes nas etapas das 10ª CES.
- **§9º.** Promover ampla divulgação da 10ª Conferência Estadual de Saúde nos meios de comunicação social, inclusive o virtual.
- **§10°.** Articular, em conjunto com a Secretaria Executiva do Cesau/CE e órgãos de Comunicação da Secretaria da Saúde do Estado, a elaboração de um plano geral de Comunicação Social da 10ª Conferência Estadual de Saúde.
- §11º. Assegurar que todo o material da 10ª Conferência Estadual de Saúde seja produzida de maneira a garantir acessibilidade (material em braile e intérpretes de libras).
- **§12º.** Criar arte para os materiais gráficos (banners, folders, panfletos, crachás, logo, certificado, placa de homenagem, identificação das salas dos Grupos de Trabalho, dentre outros) para a 10ª CES.
- §13°. Assegurar o(a) profissional para o cerimonial durante a 10° CES.
- **§14º.** A Comissão de Comunicação, Informação e Acessibilidade trabalhará articulada com a Assessoria de Comunicação do Conselho Estadual de Saúde no desenvolvimento das ações da 10ª CES.
- Art. 25°. À Comissão de Articulação e Mobilização compete:



- **§1º.** Estimular a organização e a realização de Conferências de Saúde em todos os Municípios e Regionais, em todas as etapas da 10ª Conferência Estadual de Saúde.
- **§2º.** Mobilizar e estimular a participação de todos os segmentos/setores pertinentes nas etapas das 10ª CES.
- §3º. Estimular a realização de atividades para discussão do Manual do Participante.
- **§4º.** Mobilizar e estimular a participação paritária dos(as) Usuários(as), trabalhadores(as) e gestores e prestadores de serviços de saúde em relação ao conjunto das pessoas Delegadas de todas as etapas da 10ª Conferência Estadual de Saúde.
- **§5º.** Fortalecer e articular o intercâmbio sobre o alcance do tema da 10ª Conferência Estadual de Saúde.
- **§6º**. Garantir a articulação dos movimentos sociais, populares e sindicais para a realização de ato político, em cada uma das 03 (três) instâncias das conferências, com vistas a sensibilizar a opinião pública para o tema e os eixos temáticos da 10ª Conferência Estadual de Saúde.

CAPÍTULO VII DOS RECURSOS FINANCEIROS

- **Art.26º.** As despesas com a organização geral para a realização das Etapas Regionais e Estadual da 10ª CES caberão à dotação orçamentária consignada à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.
- **§1º.** O Conselho Estadual de Saúde do Ceará arcará com as despesas referentes à alimentação de todas as pessoas delegadas e convidados(as) no local do evento.
- **§2º.** As despesas com o deslocamento e hospedagem das pessoas delegadas eleitas nas etapas municipais para etapas regionais e a estadual, serão de responsabilidade do Município e/ou entidades.
- §3º. As despesas com o deslocamento das pessoas delegadas natos(as), do Conselho Estadual de Saúde, do município de origem até Fortaleza serão de responsabilidade do Cesau/CF
- **§4º**. As pessoas delegadas natas do Conselho Estadual de Saúde do Ceará deverão solicitar ao Cesau/CE o custeio de diárias. Caso haja contrato vigente, poderão optar por hospedagem ou custeio de diárias.
- §5º. O Conselho Estadual de Saúde arcará com os custos da compra de passagens aéreas para todas as pessoas delegadas eleitos(as) na etapa estadual para a 17ª CNS.
- **§6º.** As despesas com as Conferências Regionais de Saúde caberão à dotação orçamentária consignada à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.
- **§7º.** As demais despesas com a Conferência Estadual será custeada pelo Fundo Estadual da Saúde.

CAPÍTULO VIII DAS PLENÁRIAS PARA ELEIÇÃO DOS DELEGADOS

Art.27°. As Plenárias serão realizadas da seguinte forma:

- A composição das plenárias por segmento segundo as regionais para eleição dos delegados à 17^a Conferência Nacional de Saúde será restrita as pessoas delegadas dos segmentos: usuários, profissionais de saúde, governo/prestador de serviço;
- II Visando garantir representação equitativa e paritária de todas as regiões de saúde do Estado entre as pessoas delegadas para a 17ª CNS, as plenárias por segmento acontecerão por regiões com as vagas distribuídas conforme tabela abaixo:
- III As plenárias para eleição das pessoas delegadas contarão com um (a) coordenador (a) e um (a) relator (a), indicados pela comissão de relatoria e, que não sejam candidatos à eleição de delegados (as);



- IV Em cada plenária por segmento, segundo a região, o (a) coordenador (a) assumirá a função de conduzir o processo de eleição e contagem de votos dos (as) delegados (as) titulares e suplentes dos respectivos segmentos;
- **Art.28°.** A 10ª Conferência Estadual de Saúde elegerá 120 (cento e vinte) pessoas delegadas titulares à 17ª Conferência Nacional de Saúde, obedecendo a paridade prevista na Resolução nº 453/2012 CNS do Conselho Nacional de Saúde.
- **§1º.** As pessoas delegadas serão eleitos (as) em cada Plenária por Segmento segundo a Região.
- **§2º.** Serão eleitos 2 (duas) pessoas delegadas suplentes, por segmento, para cada região de saúde, que serão classificados de acordo com número de votos. As pessoas delegadas suplentes apenas substituirão as delegadas titulares em caso de desistência dos (as) mesmos (as).
- **§3º.** As pessoas delegadas eleitos(as) em cada Plenária por Segmento segundo a região serão apresentados e referendados na Plenária Final.

CAPÍTULO IX DAS MOÇÕES

- **Art.29°.** Cada moção deverá ser assinada por, no mínimo, 10% (dez por cento) das pessoas delegadas credenciados(as) na 10ª CES.
- **§1º**. A aprovação das moções será por maioria simples das pessoas delegadas credenciados(as) e presentes na Plenária Final.
- **§2º**. As moções devem ser encaminhadas, exclusivamente por pessoas delegadas que deverão ser necessariamente, de âmbito ou repercussão estadual ou nacional e, devem ser apresentadas, em formulário próprio, à Comissão de Relatoria da 10ª Conferência Estadual de Saúde até as 15 horas do dia 30 de Maio de 2023, redigidas em, no máximo uma lauda conforme modelo disponibilizado pela Comissão de Relatoria, com as seguintes observações:
- I O seu âmbito (estadual ou nacional);
- II O tipo de moção (apoio, repúdio, apelo, solidariedade ou outro);
- III As destinatárias ou os destinatários da moção;
- IV O fato ou condição que motiva ou gera a moção e a providência referente ao pleito;
- V A proponente ou o proponente principal da moção, poderá, opcionalmente, identificar seu nome, bem como o segmento que representa;
- **§3º.** A Comissão de Relatoria organizará as propostas de moção recebidas, que atenderem aos critérios previstos neste artigo, classificando-as e agrupando-as por tema.
- **§4º** Concluída a apreciação das moções, as pessoas delegadas eleitas nas plenárias por segmento serão apresentados aos participantes da plenária final e homologada a eleição com encerramento da 10ª CES.
- §12º. Os resultados serão incluídos no Relatório Final da 10ª Conferência Estadual de Saúde pela Comissão de Formulação e Relatoria.

CAPÍTULO X DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art.30°. Este Regimento tem como referência o Regimento da 17ª Conferência Nacional de Saúde.



- **Art.31º.** A metodologia para a realização das CRS e 10ª CES estará descrita no Manual do Participante elaborado pelo Conselho Estadual de Saúde do Ceará Cesau/CE.
- **Art.32º.** As Comissões Organizadoras das CRS devem respeitar a distribuição de vagas previstas no Manual do Participante.
- **Art.33º.** As dúvidas quanto à aplicação deste Regimento nas Etapas Regionais e Estaduais serão esclarecidas pela Comissão Organizadora e Comissão de Formulação de Relatoria da 10ª CES.
- **Art.34º.** Serão conferidos os certificados digitais de participação na 10ª Conferência Estadual de Saúde aos membros da Comissão Organizadora, as pessoas Delegadas, aos Convidados(as) e expositores, especificando a condição da participação na conferência.
- **Art.35º.** Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora e Comissão de Formulação de Relatoria da 10ª CES.

Conselho Estadual de Saúde do Ceará (Cesau/CE)



Distribuição de Pessoas Delegadas para as etapas Regionais de Saúde:

Região de Saúde: Norte

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	Total de delegados
Sobral	212.437	40
Tianguá	77.111	16
Crateús	75.241	16
Camocim	64.147	12
Acaraú	63.556	12
Viçosa do Ceará	61.916	12
Granja	55.170	8
São Benedito	48.354	8
Santa Quitéria	43.719	8
Itarema	42.595	8
lpu	42.148	8
Guaraciaba do Norte	40.921	8
Massapê	39.341	8
Ipueiras	38.064	8
Ubajara	35.295	8
Santana do Acaraú	32.851	8
Bela Cruz	32.851	8
Nova Russas	32.487	8
Novo Oriente	28.737	8
Marco	27.822	8
Tamboril	26.199	8



Independência	26.196	8
Ibiapina	25.165	8
Cruz	25.121	8
Forquilha	24.680	8
Irauçuba	24.450	8
Coreaú	23.340	8
Morrinhos	22.830	8
Quiterianópolis	21.246	8
Jijoca de Jericoacoara	20.351	8
Hidrolândia	20.126	8
Varjota	18.520	8
Cariré	18.470	8
Reriutaba	18.279	8
Croatá	18.201	8
Carnaubal	17.763	4
Monsenhor Tabosa	17.264	4
Meruoca	15.309	4
Barroquinha	15.069	4
Mucambo	14.561	4
Graça	14.415	4
Frecheirinha	14.195	4
Uruoca	13.988	4
Chaval	13.112	4
Poranga	12.358	4
Alcântaras	11.846	4



Ipaporanga	11.597	4
Martinópole	11.407	4
Groaíras	11.219	4
Pires Ferreira	11.052	4
Ararendá	10.983	4
Catunda	10.410	4
Moraújo	8.833	4
Senador Sá	7.758	4
Pacujá	6.565	4
TOTAL	1.677.641	420

Região de Saúde: Fortaleza

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	Total de Delegados
Fortaleza	2.703.391	180
Caucaia	368.918	24
Maracanaú	230.986	16
Itapipoca	131.687	12
Maranguape	131.677	12
Pacatuba	85.647	8
Aquiraz	81.581	8
Pacajus	74.145	8
Cascavel	72.706	8
Horizonte	69.688	8
Trairi	56.653	4
Eusébio	55.035	4
Beberibe	54.315	4



Itapagé	53.448	4
São Gonçalo do Amarante	49.306	4
Amontada	44.195	4
Itaitinga	38.661	4
Pentecoste	38.045	4
Baturité	36.127	4
Paracuru	35.526	4
Paraipaba	33.232	4
Redenção	29.238	4
Aracoiaba	26.600	4
Guaiúba	26.508	4
Ocara	25.958	4
Barreira	22.715	4
Uruburetama	22.223	4
Pindoretama	20.964	4
Itapiúna	20.653	4
Chorozinho	20.286	4
Umirim	19.976	4
Tejuçuoca	19.551	4
Capistrano	17.830	4
Tururu	16.588	4
Acarape	15.140	4
Apuiarés	14.742	4
Miraíma	13.965	4
Palmácia	13.553	4
São Luís do Curu	13.086	4



Pacoti	12.313	4
Aratuba	11.759	4
Mulungu	11.056	4
General Sampaio	7.767	4
Guaramiranga	5.073	4
TOTAL	4.852.513	<u>420</u>

Região de Saúde: Cariri

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	Total de delegados
Juazeiro do Norte	278.264	60
Crato	133.913	32
Iguatu	103.633	24
Icó	68.303	16
Barbalha	61.662	12
Acopiara	54.687	12
Brejo Santo	50.195	12
Mauriti	48.370	12
Mombaça	43.917	12
Várzea Alegre	41.078	8
Missão Velha	35.566	8
Lavras da Mangabeira	31.476	8
Campos Sales	27.513	8
Milagres	27.413	8
Jardim	27.187	8



Cedro 25.612 8 Jucás 24.949 8 Aurora 24.567 8 Assaré 23.537 8 Barro 22.834 8 Araripe 21.707 8 Orós 21.342 8 Catarina 21.041 8 Farias Brito 19.330 8 Cariús 18.700 8 Santana do Cariri 17.726 8 Piquet Carneiro 17.210 8 Salitre 16.714 8 Quixelô 16.116 8 Nova Olinda 15.798 4 Saboeiro 15.757 4 Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengl 11.165 4 Penaforte 9.207 4			
Jucás 24.949 8 Aurora 24.567 8 Assaré 23.537 8 Barro 22.834 8 Araripe 21.707 8 Orós 21.342 8 Catarina 21.041 8 Farias Brito 19.330 8 Cariús 18.700 8 Santana do Cariri 17.726 8 Piquet Carneiro 17.210 8 Salitre 16.714 8 Quixelô 16.116 8 Nova Olinda 15.798 4 Saboeiro 15.757 4 Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Caririaçu	27.008	8
Aurora 24.567 8 Assaré 23.537 8 Barro 22.834 8 Araripe 21.707 8 Orós 21.342 8 Catarina 21.041 8 Farias Brito 19.330 8 Cariús 18.700 8 Santana do Cariri 17.726 8 Piquet Carneiro 17.210 8 Salitre 16.714 8 Quixelô 16.116 8 Nova Olinda 15.798 4 Saboeiro 15.767 4 Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Cedro	25.612	8
Assaré 23.537 8 Barro 22.834 8 Araripe 21.707 8 Orós 21.342 8 Catarina 21.041 8 Farias Brito 19.330 8 Cariús 18.700 8 Santana do Cariri 17.726 8 Piquet Carneiro 17.210 8 Salitre 16.714 8 Quixelô 16.116 8 Nova Olinda 15.798 4 Saboeiro 15.757 4 Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Jucás	24.949	8
Barro 22.834 8 Araripe 21.707 8 Orós 21.342 8 Catarina 21.041 8 Farias Brito 19.330 8 Cariús 18.700 8 Santana do Cariri 17.726 8 Piquet Carneiro 17.210 8 Salitre 16.714 8 Quixelò 16.116 8 Nova Olinda 15.798 4 Saboeiro 15.757 4 Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Aurora	24.567	8
Araripe 21.707 8 Orós 21.342 8 Catarina 21.041 8 Farias Brito 19.330 8 Cariús 18.700 8 Santana do Cariri 17.726 8 Piquet Carneiro 17.210 8 Salitre 16.714 8 Quixelò 16.116 8 Nova Olinda 15.798 4 Saboeiro 15.757 4 Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8 Salitre 9.207 4 Salitre 11.944 9 Salitre 12.507 4 Salitre 12.507 4 Salitre 14.920 4 Salitre 15.507 4 Salitre 15.507 4 Salitre 16.714 9 Salitre 16.714 8 Salitre 17.210 Salitre 17.210 Salitre 17.210 Salitre 17.210 Salitre 17.210 Salitre 17.21	Assaré	23.537	8
Orós 21.342 8 Catarina 21.041 8 Farias Brito 19.330 8 Cariús 18.700 8 Santana do Cariri 17.726 8 Piquet Carneiro 17.210 8 Salitre 16.714 8 Quixelô 16.116 8 Nova Olinda 15.798 4 Saboeiro 15.757 4 Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Barro	22.834	8
Catarina 21.041 8 Farias Brito 19.330 8 Cariús 18.700 8 Santana do Cariri 17.726 8 Piquet Carneiro 17.210 8 Salitre 16.714 8 Quixelô 16.116 8 Nova Olinda 15.798 4 Saboeiro 15.757 4 Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Araripe	21.707	8
Farias Brito 19.330 8 Cariús 18.700 8 Santana do Cariri 17.726 8 Piquet Carneiro 17.210 8 Salitre 16.714 8 Quixelô 16.116 8 Nova Olinda 15.798 4 Saboeiro 15.757 4 Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Orós	21.342	8
Cariús 18.700 8 Santana do Cariri 17.726 8 Piquet Carneiro 17.210 8 Salitre 16.714 8 Quixelô 16.116 8 Nova Olinda 15.798 4 Saboeiro 15.757 4 Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Catarina	21.041	8
Santana do Cariri 17.726 8 Piquet Carneiro 17.210 8 Salitre 16.714 8 Quixelô 16.116 8 Nova Olinda 15.798 4 Saboeiro 15.757 4 Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Farias Brito	19.330	8
Piquet Carneiro 17.210 8 Salitre 16.714 8 Quixelô 16.116 8 Nova Olinda 15.798 4 Saboeiro 15.757 4 Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Cariús	18.700	8
Salitre 16.714 8 Quixelô 16.116 8 Nova Olinda 15.798 4 Saboeiro 15.757 4 Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Santana do Cariri	17.726	8
Quixelô 16.116 8 Nova Olinda 15.798 4 Saboeiro 15.757 4 Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Piquet Carneiro	17.210	8
Nova Olinda 15.798 4 Saboeiro 15.757 4 Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Salitre	16.714	8
Saboeiro 15.757 4 Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Quixelô	16.116	8
Porteiras 14.920 4 Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Nova Olinda	15.798	4
Ipaumirim 12.507 4 Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Saboeiro	15.757	4
Abaiara 11.965 4 Potengi 11.165 4 Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Porteiras	14.920	4
Potengi 11.165 4 Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Ipaumirim	12.507	4
Deputado Irapuan Pinheiro 9.698 4 Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Abaiara	11.965	4
Penaforte 9.207 4 Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Potengi	11.165	4
Tarrafas 8.555 4 Jati 8.150 4	Deputado Irapuan Pinheiro	9.698	4
Jati 8.150 4	Penaforte	9.207	4
	Tarrafas	8.555	4
Umari 7.740 4	Jati	8.150	4
	Umari	7.740	4



Altaneira	7.712	4
Antonina do Norte	7.402	4
Baixio	6.318	4
Granjeiro	4.784	4
TOTAL	1.503.248	420

Região de Saúde: Sertão Central

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	Total de delegados
Quixadá	88.899	52
Quixeramobim	82.455	48
Canindé	77.484	48
Tauá	59.259	32
Boa Viagem	54.680	32
Pedra Branca	43.359	24
Parambu	31.391	20
Senador Pompeu	25.418	16
Caridade	23.011	16
Itatira	22.018	16
Madalena	20.031	16
Solonópole	18.389	12
Banabuiú	18.313	12
Aiuaba	17.584	12
Choró	13.608	12
Ibaretama	13.385	12
Milhã	13.129	12



Ibicuitinga	12.730	12
Paramoti	12.276	12
Arneiroz	7.848	4
TOTAL	655.267	420

Região de Saúde: Litoral Leste/Jaguaribe

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	Total de delegados
Russas	79.550	60
Aracati	75.392	56
Morada Nova	61.590	40
Limoeiro do Norte	60.232	40
Jaguaribe	34.592	24
Jaguaruana	33.960	24
Tabuleiro do Norte	32.079	24
Quixeré	22.432	16
Icapuí	20.183	16
Jaguaretama	18.133	16
Fortim	16.776	16
Pereiro	16.356	12
Alto Santo	16.077	12
Iracema	14.351	12
Jaguaribara	11.580	12
Palhano	9.458	8



Itaiçaba	7.904	8
São João do Jaguaribe	7.557	8
Ererê	7.254	8
Potiretama	6.455	8
TOTAL	<u>551.911</u>	420

Distribuição de Pessoas Delegadas nas etapas regionais para a 10^a Conferência Estadual de Saúde:

SUPERINTENDÊNCI A	POPULAÇÃO IBGE (TCU) 2021	DELEGADOS MUNICIPAIS	DELEGADOS ELEITOS NAS REGIONAIS	DELEGADOS ELEITOS NAS REGIONAIS PARA ESTADUAL	DELEGADOS ELEITOS PARA NACIONAL
FORTALEZA	4.852.513	420	800		120
NORTE	1.677.641	420	As vagas para 10 ^a Conferência Estadual de Saúde, serão divididas de forma igualitária entre as Superintendências: 400 Usuários, 200 profissionais de saúde e 200	800 + 80 (NATOS)	As vagas para 10 ^a Conferência Estadual de Saúde, serão divididas de forma igualitária entre as Superintendências: 60 Usuários, 30 profissionais de saúde e 30 Gestor/Prestador.
CARIRI	1.503.248	420			
SERTÃO CENTRAL	655.267	420			
LITORAL LESTE/JAGUARI BE	551.911	420			
TOTAL GERAL	9.240.580	2.100	Gestor/Prestador.		

