

**ATA DA 450 REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
30.07.2017**

1

1 No dia 30 de Julho de 2017 realizou-se a Reunião Extraordinária 450º do Conselho
2 Estadual de Saúde (CESAU), das 08h30 às 17h00, no Auditório do Conselho Estadual de
3 Saúde, situado na Avenida Almirante Barroso, 600, Praia de Iracema – Fortaleza – CE. A
4 reunião contou com a presença dos Conselheiros: Ana Lúcia da Costa Mello –
5 (Representante da Associação dos Prefeitos do Estado do Ceará – APRECE); Jimilly
6 Mendonça Maciel – (Representante da Federação das Misericórdias e Entidades
7 Filantrópicas do Ceará – FEMICE); Antonio Cleyton Martins Magalhães e Pedro Alves de
8 Araújo Filho – (Representantes das Entidades dos Odontólogos); Gerlene Castelo Branco
9 Coelho e Rosana Lório Ferreira – (Representantes das Entidades de Outros Profissionais
10 de Saúde de Nível Superior); Solange Lima Ponte – (Representante das Entidades
11 Estaduais de Representação de Outros Profissionais de Saúde de Nível Superior); José
12 Teles dos Santos – (Representante do Sindicato de Técnicos de Segurança do Trabalho);
13 Isabel de Moura Pinto – (Representante dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado do
14 Ceará); Francisco Antônio de Paula – (Representante dos Agentes de Endemias); Rafael
15 Fernandes Ferreira – (Representante de Profissionais de Nível Médio do Estado do Ceará
16 – FETAMCE/SINPAOCE); Francisco de Assis Marques Pires e Davyane Farias Correia –
17 (Representantes da Federação de Entidades de Bairros e Favelas – FBFF e Central de
18 Movimentos Populares – CMP); José Wilson Teixeira – (Representante da Federação dos
19 Trabalhadores na Indústria do Ceará – FTIEC); José Cardoso Mendes – (Representante da
20 Federação dos Trabalhadores Empregados e Empregadas do Comércio e Serviços do
21 Estado do Ceará – FETRACE); Marcos Coelho Parahyba e Láciana Farias Lacerda –
22 (Representantes da Ordem dos Advogados do Brasil – OAB); Inês Prata Girão –
23 (Representante da pastoral da Criança); Raimundo José Rodrigues Monteiro –
24 (Representante das Entidades de Pessoas com Deficiência); Marlúcia Ramos de Fátima
25 Sousa Gomes – (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de
26 Usuários na Área Metropolitana de Fortaleza: Caucaia e/ ou Maracanaú); Cícero Antônio
27 dos Santos – (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de
28 Usuários dos Municípios de Grande Porte da Região Sul do Estado do Ceará); Francisca
29 Douzinho dos Santos Silva – (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde, do
30 Segmento de Usuários dos Municípios de Pequeno Porte do Estado do Ceará); Lucinéa
31 Oliveira Pires de Freitas e Esmael Roque Ferreira – (Representantes das Associações
32 Beneficentes de Idosos e Aposentados do Estado do Ceará). Não justificaram ausências:
33 Representante da Secretária de Educação do Estado do Ceará – SEDUC/CE;
34 Representantes da Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS;
35 Representantes da Secretaria das Cidades do Estado do Ceará; Representantes das
36 Instituições Privadas de Saúde do Estado do Ceará – AHECE / SINDESECE;
37 Representantes das Entidades Estaduais de Representação dos Médicos; Representantes
38 das Entidades Estaduais de Representação dos Profissionais de Saúde de Nível Médio;
39 Representantes das Centrais Sindicais (CENTRAL Única dos Trabalhadores – CUT, e
40 Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB; Representante da Rede de
41 Catadores e Federação das Organizações Comunitárias e Pequenos Produtores do Ceará
42 – FECOMP; Representante das Comunidades Indígenas do Estado do Ceará;
43 Representante da Federação dos Trabalhadores da Agricultura do Ceará – FETRAECE; e
44 Representante de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários do
45 Município de Grande Porte – Fortaleza; Representante das Entidades dos Portadores de
46 Patologia; Representante de Conselheiros Municipais de Saúde, do Segmento de Usuários
47 dos Municípios de Grande Porte da Região Norte do Estado do Ceará; Participaram da
48 Reunião, os Assessores Técnicos do CESAU: Joana D'Arc Taveira dos Santos, José Hibiss
49 Farias Ribeiro, Lucivaldo Farias Maciel, Manoel Rodrigues e Silva Costa, Maria Áurea

50 Martins de Sousa Silva, Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira, Maria Valbenia de
51 Almeida, Rogena Weaver Noronha Brasil, Paulo Cesar de Araujo, Hariádina Salveano de
52 Sousa. Apoio: Álvaro Mariani Neto, Manoel Geraldo Neto, Ozenir Honório da Silva, Kaio
53 Stênio Targino Silveria e Ana Cristina Tabosa. Participantes: Emerson Carvalho de Oliveira,
54 Vivian da Silva Gomes, Sheila Maria Santos Borges, Maria Conceição Araújo, Lindelia
55 Oliveira, Thaís Nogueira, Isabel Cristina Cavalcante, Maria Dolores de Fernandes, Maria
56 Vilma de Freitas, Ana Maria Melo de C. Bezerra, Maria de Fátima Holanda. A Pauta
57 constou dos seguintes itens: 08h30 às 09h – Acolhimento; 09h às 09h30 – Informes;
58 09h30 às 12h00 – 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde; 12h00 às 13h00 –
59 Almoço; 13h00 às 17h00 – 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde; 17h00 –
60 Encerramento. **A Conselheira e Secretária Geral da Mesa Diretora do CESAU Marlúcia**
61 **Ramos de Fátima Sousa Gomes** abriu a reunião com a oração do Pai Nosso e os
62 informes. **O Conselheiro Pedro Alves de Araújo Filho** informou que está representando o
63 CESAU nas oficinas do QUALIFICAPSUS. Perguntou quem são os conselheiros do
64 segmento de gestão do CESAU que também estão participando das reuniões. **A**
65 **Secretária Executiva Maria Goretti Sousa Pinheiro** respondeu que ela mesma é quem
66 representa o segmento de gestão. **O Conselheiro José Teles dos Santos** informou que
67 no dia 09 de agosto, no auditório Valdir Arcoverde, acontecerá o Seminário em Saúde
68 Ambiental para cem pessoas. Citou que no sábado aconteceu o Seminário da União de
69 Negros pela Igualdade – UNEGRO. No dia 16 acontecerá um Workshop, na Escola
70 Judicial, sobre Equipamento de Proteção Individual. **O Conselheiro Francisco de Assis**
71 **Marques Pires** informou que foi convidado pelo programa de TV das Áreas para participar
72 de um Seminário onde ele foi escolhido para ser homenageado representando o bairro
73 Monte Castelo. **A Conselheira e Secretária Geral da Mesa Diretora do CESAU Marlúcia**
74 **Ramos de Fátima Sousa Gomes e o O Conselheiro Raimundo José Rodrigues**
75 **Monteiro** agradeceram o apoio do CESAU ao evento da UNEGRO fornecendo
76 alimentação. **O Conselheiro Cicero Antônio dos Santos** denunciou a falta de exame de
77 cateterismo, exame de ressonância magnética e falta de insulina no Cariri. **O Assessor**
78 **Técnico do CESAU José Hibiss Farias Ribeiro** informou que representou o CESAU na
79 reunião da Assessoria de Planejamento – ASPLAG em conjunto com a Coordenadoria de
80 Gestão Do Trabalho e da Educação na Saúde – CGTES. Disse que é preciso ver no
81 planejamento do CESAU quais ações permanecerão, quais serão retiradas e quais serão
82 avaliadas para os anos de 2018 e 2019. Disse que na segunda quinzena de agosto haverá
83 outra reunião para preencher quais atividades serão executadas pelo CESAU para
84 encaminhar o relatório a Casa Civil. Informou ainda que depois de entregue ao Técnico
85 Washignton Menezes não poderá ser alterada. **O Conselheiro Antonio Cleyton Martins**
86 **Magalhães** informou da participação do CESAU no Encontro das Comissões de Educação
87 Permanentes em Brasília. Falou que em São Paulo houve um Seminário de Vigilância em
88 Saúde promovido pelo Conselho Nacional de Saúde – CNS convidando as Centrais
89 Sindicais para se aproximarem daquele momento. Falou que o único ponto negativo foi
90 que os envolvidos foram justamente as Centrais Sindicais que já tem acento no CNS.
91 Deste encontro saiu a Carta dos Movimentos Populares Sindicais direcionando uma luz ao
92 problema existente. **O Conselheiro Municipal de Fortaleza José Maria Tabosa** falou do
93 vício dos conselheiros em permanecer no cargo. Falou que em época de eleição estas
94 pessoas se tornam moeda de troca. Se disse espantado com a situação e precisa falar do
95 assunto para uma reflexão. **O Conselheiro Rafael Vieira Fernandes** justificou sua
96 ausência nas últimas reuniões. Denunciou a terceirização do Hospital Municipal de
97 Limoeiro do Norte. Falou que o hospital é financiado também por outros dez municípios
98 mas até o momento a gestão municipal de Limoeiro do Norte não informou como ficará a

99 situação. Lembrou aos conselheiros que durante a aprovação dos recursos o município
100 não apresentou informações a respeito desta terceirização em seus planos. Pediu pauta
101 futura. **A Conselheira Lilian Alves de Amorim Beltrão** falou a respeito da falta de insulina
102 e glicosímetros. Disse que estes eram itens de atenção básica e isto não está faltando na
103 Coordenadoria de Assistência Farmacêutica – COASF. O Estado compra e repassa para
104 os municípios de acordo com o planejamento farmacêutico municipal. Sugeriu que o
105 conselheiro verificasse com a atenção básica do município. Já o cateterismo, o hospital do
106 coração do Cariri é quem é habilitado para realizar procedimento cardiovascular. Falou
107 que este estabelecimento também é de gestão municipal. A Secretária de Saúde de
108 Barbalha é quem autoriza todos os procedimentos para a região do Cariri. A Ressonância
109 só existe no hospital regional do Cariri, administrado pelo Instituto de Saúde e Gestão
110 Hospitalar – ISGH que está sob a responsabilidade do Estado. Informou que iria se
111 informar a respeito desta questão. **O Conselheiro Francisco de Assis Marques Pires**
112 convidou os conselheiros para o evento em homenagem aos 35 anos de luta da Entidade
113 de Bairros e Favelas, no dia 10 de agosto, a partir das 14h30, promovido pelo Presidente
114 da Câmara Municipal dos Vereadores de Fortaleza, Salmito Filho, requerido pela
115 vereadora Aliana Gomes. **O Conselheiro Raimundo José Rodrigues Monteiro** pediu que
116 a Câmara Técnica de Acompanhamento da Regionalização da Assistência do SUS –
117 CANOAS apurasse a questão da falta de glicosímetro, insulina e exames de ressonância
118 magnética na região do Cariri se possível convocando os municípios. **A Conselheira**
119 **Lilian Alves de Amorim Beltrão** com relação aos exames de ressonância, reenterou que
120 irá se informar a respeito desta questão pois compete ao Estado. A respeito da falta de
121 medicamentos acha importante sim que a discussão seja aberta para saber os motivos do
122 município, já que os itens informados são de atenção primária, programado pelo município
123 e não falta na COASF. **O Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** deu como
124 encaminhamento o agendamento de um Fórum Macrorregional para discutir a situação
125 com os 45 municípios e só então trazer a discussão para o CANOAS. Inclusive, falou que
126 no planejamento da Câmara o Encontro Macrorregional já está planejado. **O Conselheiro**
127 **Municipal de Fortaleza José Maria** aproveitou a presença de conselheiros da gestão para
128 expor a situação dos movimentos LGBTs. Citou que estão colocando ambulatório
129 transexual dentro do hospital mental conotando que homossexualidade ainda é sinônimo
130 de doença. Falou que uma das lutas do movimento é fazer com que opção sexual deixe de
131 ser tratado como doença. Até onde ele sabe, estão fazendo um puxado para a construção
132 deste ambulatório onde a SESA irá pagar e não sabe em que nível está esta discussão.
133 Solicitou este diálogo na Comissão de Diversidade do Sujeito. **A Conselheira Lilian**
134 **Alves de Amorim Beltrão** informou que agora não tinha uma resposta mas achou válida a
135 marcação de uma reunião com a Superintendência da Rede de Unidades – SRU para que
136 estes digam qual a proposta que está sendo implantada. **O Conselheiro Asevedo Quirino**
137 **de Sousa** parabenizou o Núcleo de Controle de Vetores – NUVET pela resposta feita
138 diante da solicitação do Ministério Público a respeito do processo de efetivação dos oitenta
139 Agentes de Endemias. Disse que agora espera que a Secretária Estadual da Saúde –
140 SESA dê encaminhamento para que estes oitenta trabalhadores sejam efetivados. **O**
141 **Conselheiro Raimundo José Rodrigues Monteiro** com respeito a questão da construção
142 de ambulatório para LGBT nas dependências de um hospital de saúde mental pediu que se
143 observasse o Plano Estadual de Saúde pois acredita que aquela ação não estava prevista.
144 Diante disso, questionou de que valerem as reuniões e oficinas de planejamento se o que
145 está sendo realizado não está de acordo com o Plano Estadual. **O Conselheiro Marcos**
146 **Coelho Parahyba** disse que um dos grandes problemas da Conferência de Saúde da
147 Mulher foi que ficou com muitas pessoas de fora à frente dos trabalhos, o que acabou

148 gerando confusão. Falou que para esta nova Conferência, poucos conselheiros devem
149 coordenar para não deixar que a desorganização tome de conta. **A Secretária Executiva**
150 **Maria Goretti Sousa Pinheiro** fez a leitura da composição das comissões da 1ª
151 Conferência Estadual de Vigilância em Saúde – CEVS. “**COMISSÃO EXECUTIVA**
152 *Presidente: Henrique Jorge Javi de Sousa, Coordenadora Geral: Ana Lucia da Costa*
153 *Mello, Coordenador Adjunto: Asevedo Quirino de Sousa, Secretária Executiva: Maria*
154 *Goretti Sousa Pinheiro. COMISSÃO ORGANIZADORA Coordenadora Geral: Laciara*
155 *Farias Lacerda. Coordenador Adjunto: Asevedo Quirino de Sousa. Membros: Daniele*
156 *Rocha Queiroz Lemos, Francisca Gregório de Oliveira, Francisco Antônio de Paulo,*
157 *Francisco Gilson Rocha Lima, Izabel de Moura Pinto, Jimilly Mendonça Maciel, Júlio César*
158 *de Oliveira Peixe, Lucinea Oliveira P. de Freitas, Maria Socorro Marques Ferreira Oliveira,*
159 *Maria Valbenia de Almeida, Sheila Maria Santiago Borges, Solange Lima Ponte.*
160 **COMISSÃO DE FORMULAÇÃO E RELATORIA** *Coordenador: Antonio Cleyton Martins*
161 *Magalhães. Coordenador Adjunto: Lucivaldo Farias Maciel. Membros: Ana Cristina Tabosa,*
162 *Ana Lucia Botelho Maciel, Ana Lucia da Costa Mello, Inês Prata Girão, Lindélia Sobreira*
163 *Coriolano, Maria da Paz Andrade Monteiro, Maria Goretti Sousa Pinheiro, Marlúcia Ramos*
164 *de Fátima Sousa Gomes, Pedro Alves de Araújo Filho, Rogena Weaver Noronha Brasil,*
165 *Sebastiana Shirley de Oliveira Lima, Thaís Nogueira Facó. COMISSÃO DE*
166 **COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO** *Coordenador: José Teles dos Santos, Coordenadora*
167 *Adjunta, Hariádina Salveano de Sousa. Membros: Cícero Antônio dos Santos, Dolores*
168 *Duarte Fernandes, Francisco de Assis Marques Pires, Gerlene Castelo Branco Coelho,*
169 *José Hibiss Farias Ribeiro, Kaio Stênio Targino Silveira, Kílvia Maria de Oliveira Teixeira,*
170 *Lúcia de Fátima Queiroz de Oliveira, Paulo César Araújo, Rafael Fernandes Ferreira,*
171 *Raimundo José Rodrigues Monteiro, Terezinha Ricardo dos Santos Lima. APOIO: Álvaro*
172 *Mariani Neto, Erivan Pinto Petronílio Junior, Francisco Fabrício Coelho Santos, Francisco*
173 *Rodrigues Soares Filho, Leo Jonas Nascimento de Andrade, Lucas de Araújo Lima,*
174 *Manoel Geraldo Neto, Ozenir Honório da Silva e Vitor Jorge Freitas Cavalcante.” **O***
175 **Conselheiro José Teles dos Santos** informou que a reunião da Comissão de
176 Comunicação acontecerá dia 13, durante o turno da manhã. **O Conselheiro Asevedo**
177 **Quirino de Sousa** disse que a infraestrutura terá suas reuniões marcadas para as terças-
178 feiras pela manhã. Outra proposta foi de fazer uso de videoconferências com os
179 coordenadores regionais de saúde. **O Conselheiro Antonio Cleyton Martins Magalhães**
180 falou que houve uma proposta de fazer as Conferências macro, micro e municipais. Citou
181 que é interessante que o CESAU aprove a realização de 22 Conferências Microrregionais
182 ou 5 Conferência Macrorregionais. **A Coordenadora Josiane Lima dos Santos Nobre da**
183 **Coordenadoria Regional de Saúde – CORES** alertou que a decisão de fazer 22
184 Conferências Microrregionais de saúde é uma responsabilidade de todos. **A Conselheira e**
185 **Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa Mello** disse que a preocupação da Mesa é
186 garantir as regionais a participação dos municípios. Os municípios já estão se articulando
187 para realizar suas Conferências Regionais, inclusive, existem municípios que já realizaram
188 suas Conferências de Vigilância em Saúde. **O Conselheiro Antonio Cleyton Martins**
189 **Magalhães** apresentou o organograma da CEVS, cronograma preliminar das atividades
190 que constituirão a CEVS. Destacou a necessidade da marcação de uma reunião com o
191 Secretário Estadual da Saúde e Mesa Diretora do CESAU para pontuar e pactuar o
192 desenho metodológico das responsabilidades e sobre tudo discutir a questão financeira
193 para viabilizar tudo que está sendo colocado. Fez a leitura da Resolução da CEVS abrindo
194 os destaques. FORAM ENCERRADOS OS TRABALHOS PELA MANHÃ E FEITA PAUSA
195 PARA O ALMOÇO. RETOMADOS OS TRABALHOS NO PERÍODO DA TARDE. **O**
196 **Conselheiro Antonio Cleyton Martins Magalhães** fez a leitura da Carta ao Participante

197 da CEVS. “Considerando o atual e complexo contexto das mais diversas crises, dentre
198 elas a crise política de proporções gigantescas e inimagináveis a expressar total apartação
199 entre a sociedade civil e a sociedade política, que assolam a sociedade e o Estado
200 brasileiro coloca-nos a reflexão sobre as determinações sociais, culturais, políticas,
201 econômicas que influenciam a saúde da população brasileira e exige-nos a necessidade
202 de reconhecimento da injusta sociedade de classes e da ação direta para a defesa dos
203 direitos sociais duramente conquistados pela luta da classe trabalhadora de gerações
204 passadas constituindo os pilares essenciais da Constituição Federal de 1988, a
205 “constituição cidadã”, e severamente ameaçados de usufruto pelas gerações vindouras.
206 Em meio à crise econômica do capital internacional, as forças políticas e econômicas que
207 comandam o país seguem e aprofundam a receita econômica neoliberal: acumulação e
208 concentração das riquezas produzida pelos trabalhadores(as) pela elite (inter) nacional e a
209 exploração do trabalho utilizando o Estado e as PPs como instrumentos fundamentais para
210 sua concretude pela apropriação privada do que é público. Nesse sentido, a prioritária e
211 indiscutível política econômica de superávit primário e pagamento dos juros, a amortização
212 e rolamentos da dívida pública que consomem quase metade do PIB brasileiro, a EC 95, o
213 violento ataque a democracia e a soberania popular materializado pelo golpe parlamentar
214 midiático burguês representado pelo impeachment da ex-presidenta Dilma Rousseff, a
215 criminalização das lutas pela lei antiterror, a aprovação da reforma trabalhista e a perversa
216 reforma da previdência em curso que associado à terceirização e a precarização das
217 condições de trabalho institucionalizam o trabalho desregulamentado/escravo, o eterno
218 subfinanciamento do SUS, o emergente debate entre o conceito acesso & cobertura
219 universal e o estímulo a mercantilização na saúde representado pelo estímulo aos planos
220 privados populares de saúde representando concretamente redução no acesso à
221 população a ações e serviços de saúde, dentre outras, compõe apenas uma parte do
222 desumano e famigerado ajuste fiscal que busca drenar quaisquer recursos para a esfera
223 financeira em detrimento do conceito de crescimento econômico com inclusão e proteção
224 social como uma obrigação do Estado. Todos esses direitos estão sendo retirados sem
225 nenhum tipo de participação dos setores representativos da sociedade brasileira. Portanto,
226 nessa 1ª CEVS, o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Ceará (Cesau) além de
227 denunciar os agentes condutores desses ataques busca intransigentemente aglutinar
228 forças no sentido de construir um amplo e perene conjunto de forças sociais progressistas
229 no sentido de desenvolver e implementar estratégias para se contrapor a tais ataques e
230 garantir direitos condizentes com um marco civilizatório que conjugue crescimento
231 econômico com equidade social. Nesse sentido, convidamos os participantes a REFLETIR
232 E PROBLEMATIZAR sobre os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) no
233 âmbito da formulação da Política Municipal, Estadual e Nacional de Vigilância em Saúde,
234 centrada no direito à Proteção e Prevenção da Saúde e alicerçada em um SUS público e
235 de qualidade considerando o difícil contexto supracitado fortalecendo o papel da Vigilância
236 em Saúde na integralidade do cuidado individual/coletivo em toda a Rede de Atenção à
237 Saúde, compreendendo as responsabilidades dos entes federativos e o território como
238 espaço fundamental para a implementação das políticas e, sobretudo, fortalecer as
239 políticas intersetoriais para promoção da saúde, redução de riscos, prevenção e controle
240 de agravos e doenças, inclusive as negligenciadas que exigem aportes financeiros
241 obviamente sob forte participação social na Vigilância em Saúde. Dessa forma, visando o
242 cumprimento desses importantes objetivos, esperamos que os participantes atuem
243 fundamentados em princípios éticos comprometidos com a verdade, honestidade, justiça,
244 dignidade humana, e com o respeito à lei, que são elementos que devem presidir o
245 relacionamento dos diversos sujeitos sociais de modo a honrar a função de representação

246 social devendo ser seguido por todos(as), em todos os momentos e em qualquer situação
247 e lugar. Cabe ao participante: I) A primazia e obediência aos princípios constitucionais, em
248 particular o da legalidade, impessoalidade, moralidade, ética, publicidade e eficiência e as
249 normas de Ética social e da Gestão Pública; II) O reconhecimento, a defesa e a
250 preservação da autonomia das pessoas da diversidade social, de raça e etnia, gênero,
251 geracional, orientação sexual, econômica, de deficiências, e, conseqüentemente, o
252 combate a toda forma de preconceito; III) Contribuir para a construção da 1ª CEVS como
253 espaço de debate e diálogo respeitando as diversas opiniões presentes de todos os
254 segmentos sociais, em especial, dos usuários da política pública de saúde/SUS; IV) Agir
255 com respeito e dignidade durante a 1ª CEVS V) Zelar pelo patrimônio público em uso bem
256 como fazer o melhor uso dos recursos disponíveis, entre eles, tempo e material É vedado
257 ao participante: I) Atentar contra a ética, a moral e o decoro; II) Fazer de sua posição
258 instrumento de domínio, pressão ou de menosprezo a qualquer pessoa; III) Prejudicar
259 deliberadamente a reputação de outros conselheiros ou de cidadãos; IV) Ser, em função
260 de seu espírito de solidariedade, conivente com erro ou qualquer infração; V) Usar de
261 artifícios para adiar ou dificultar o exercício regular de direito por qualquer pessoa,
262 causando-lhe dano moral ou material; VI) Permitir que perseguições ou interesses de
263 ordem pessoal interfiram nos objetivos finalísticos da Conferência; VII) Falsear
264 deliberadamente a verdade ou basear-se na má-fé; VIII) Permitir ou concorrer para que
265 interesses particulares prevaleçam sobre o interesse público; IX) Receber vantagem de
266 qualquer espécie, para si, familiares ou qualquer pessoa, para o cumprimento da sua
267 missão ou para influenciar outro conselheiro para o mesmo fim; Em face do comentado e
268 certo da importância e do compromisso coletivo de construção de uma sociedade mais
269 justa, livre e fraterna e de relações democráticas que se traduzam em inclusão e direitos
270 desejamos a todos(as) uma excelente Conferência”. COLOCADO EM VOTAÇÃO, 8
271 VOTOS FAVORÁVEIS, 0 CONTRÁRIOS E 0 ABSTENÇÕES, DELIBEROU-SE A
272 RETIRADA DA EXPRESSÃO DILMA DO PT SUBSTITUINDO-A POR EX-PRESIDENTA
273 DILMA ROUSSEFF. **A Conselheira Laciana Farias Lacerda** defendeu que haja a leitura
274 do regimento na CEVS em função da presença de pessoas com deficiência visual. **O**
275 **Conselheiro Raimundo José Rodrigues Monteiro** falou que gostaria que se garantisse
276 ao máximo o material para as pessoas deficientes visuais. **A Conselheira Inês Prata**
277 **Girão** perguntou se a discussão do regimento deve ser feita nas Conferências Regionais.
278 Se esta orientação for seguida não haverá necessidade de que se faça a leitura do mesmo
279 durante a CEVS. **A Conselheira e Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa Mello**
280 acrescentou dizendo que o regimento se encontra aberto para consulta pública no site do
281 CESAU até o dia 29 de setembro. A partir desta data a relatoria fará o apanhado das
282 opiniões, consolidará e apresentará ao Pleno do CESAU para apreciação e votação no dia
283 9 de outubro. **O Assessor Técnico do CESAU José Hibis Farias Ribeiro** disse que não
284 concorda com o nome Termo de Conduta. Perguntou quem faria o papel de polícia durante
285 a CEVS. **O Conselheiro Antonio Cleyton Martins Magalhães** concordou com as falas e
286 acrescentou dizendo que este documento se porta mais como uma apresentação da CEVS
287 ao participante. **O Conselheiro Francisco de Assis Marques Pires** defendeu a leitura do
288 regimento durante a abertura da CEVS uma vez que não há garantia dessa leitura durante
289 as Conferências Macroregionais. **O Convidado Agnel** disse ser a favor do texto lido na
290 integra pois ele denunciou uma tentativa de agressão contra sua pessoa durante uma
291 Conferência. Pediu inclusive que isso conste no regimento do CESAU pois estão se
292 tornando recorrente estes casos. **A Conselheira e Presidente do CESAU Ana Lúcia da**
293 **Costa Mello** sugeriu que esta carta deverá vir dentro do regimento. Em seguida, leu o
294 esboço das datas das Conferências Macroregionais que ainda serão confirmadas: 1ª

295 Macro Fortaleza 17/10/2017, 2ª Macro Sobral 21/09/2017, 3ª Macro Cariri 27/09/2017, 4ª
296 Macro Litoral Leste 03/10/2017 e 5ª Macro Sertão Central 09/10/2017. EM REGIME DE
297 VOTAÇÃO DATA DE REALIZAÇÃO DA CEVS NOS DIAS 25 A 26 DE OUTUBRO DE 2017.
298 COM 13 VOTOS FAVORÁVEIS NENHUMA ABSTENÇÃO E VOTO CONTRÁRIO,
299 DEFINIDA DATA: 25 A 26 DE OUTUBRO DE 2017. EM REGIME DE VOTAÇÃO NÚMERO
300 DE CONVIDADOS, COM 7 VOTOS FAVORÁVEIS FICOU DEFINIDO QUE O LIMITE DE
301 CONVIDADOS PARA A I CEVS SERÁ DE 40 VAGAS RATIFICADOS PELO PLENO. FOI
302 REFEITA A LEITURA DOS DESTAQUES DO REGIMENTO, BEM COMO FEITAS AS
303 MODIFICAÇÕES DE ACORDO COM O INTENDIMENTO DOS CONSELHEIROS: “O
304 *Plenário do Conselho Estadual de Saúde, em sua 452ª Reunião Ordinária, realizada no dia*
305 *14 de agosto de 2017, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas*
306 *pela Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e pela Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de*
307 *1990, Lei Nº 15.559 de 11 de março de 2014, resolve: Aprovar o Regimento da 1ª*
308 *Conferência Estadual de Vigilância em Saúde. CAPÍTULO I DA NATUREZA E*
309 *FINALIDADE Art. 1º. A 1ª Conferência Estadual de Vigilância Saúde – 1ª CEVS,*
310 *convocada pela Portaria Nº. 2088/2017/SESA para 25 a 26 de Outubro de 2017, tem como*
311 *objetivo propor diretrizes para formulação da Política Municipal e Estadual de Vigilância em*
312 *Saúde e o fortalecimento dos programas e ações de vigilância em saúde. CAPÍTULO II*
313 *SEÇÃO I DA REALIZAÇÃO Art. 2º. A 1ª CEVS terá abrangência estadual, mediante a*
314 *realização das Etapas Macrorregionais, assim como Conferências Livres, conforme abaixo:*
315 *I – Etapa Estadual – de 25 e 26 de outubro de 2017; II – As etapas macrorregionais*
316 *deverão ser realizadas entre 25 de agosto a 13 de Outubro 2017; III – Conferências Livres*
317 *– 12 de setembro e 16 de Outubro de 2017, respectivamente; IV – o cronograma geral da*
318 *1ª CEVS será aprovado por meio de Resolução do Conselho Estadual de Saúde; § 1º.*
319 *Considera-se Macrorregiões de Saúde, para fins desta Conferência, aquelas definidas no*
320 *Plano Diretor de Regionalização de Saúde, aprovado pela Comissão Intergestores*
321 *Bipartite do Ceará – CIB/CE conforme Resolução Nº 59-A/2016–CIB/CE. § 2º. A Etapa*
322 *Estadual será precedida de Conferências Macrorregionais e Conferências Livres. § 3º. O*
323 *Conselho Estadual de Saúde do Ceará, deverá informar à Comissão Organizadora*
324 *Nacional, o cronograma de realização das Conferências Macrorregionais e Estadual. § 4º.*
325 *O descumprimento dos prazos e/ou realização das etapas previstas neste regimento, por*
326 *alguma Macrorregião de Saúde, não constituirá impedimento para a realização da Etapa*
327 *Estadual. Art. 3º. Os Municípios que optarem por realizar suas Conferências, Reuniões*
328 *Ampliadas e/ou Discussões, terão estas etapas como parâmetro de indicação dos seus*
329 *representantes para a Etapa Macrorregional, respeitando a tabela anexo deste documento.*
330 *§1º. Em hipótese alguma, as etapas municipais elegerá delegados(as) à 1ª CEVS. §2º.As*
331 *Conferências, Reuniões Ampliadas e/ou Discussões nos Municípios, terão por objetivo*
332 *reunir e discutir as propostas para a Política Municipal, Estadual e Nacional de Vigilância*
333 *em Saúde e o fortalecimento dos programas e ações da Vigilância em Saúde, de acordo*
334 *com as sugestões do Documento Orientador da 1ª CNVS; §3º. Para participação da 1ª*
335 *CEVS os Municípios deverão obrigatoriamente participar da 1ªCMRVS. Art. 4º. Os*
336 *Municípios que enviarem delegação municipal para a 1ª CMRVS concorrerão em iguais*
337 *condições com os participantes desta etapa para a 1ª CEVS. SEÇÃO II DA ETAPA*
338 *MACRORREGIONAL Art. 5º. A Etapa Macrorregional terá por objetivo elaborar propostas*
339 *para a Política Municipal, Estadual e Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento*
340 *dos programas e ações da Vigilância em Saúde, de acordo com as sugestões do*
341 *Documento Orientador da 1ª CEVS; §1º. A Comissão Organizadora da 1ª Conferência*
342 *Macrorregional de Vigilância em Saúde – 1ª CMRVS, será responsável pela realização da*
343 *Etapa Macrorregional, com o acompanhamento do Conselho Estadual de Saúde. Art. 6º.*

344 As Comissões Organizadoras da Etapa Macrorregional serão compostas por
345 representantes dos Conselhos Municipais dos municípios-sede das Regiões de Saúde,
346 representantes das Secretarias Municipais de Saúde/Vice-Presidentes Regionais do
347 Cosems, representantes das Coordenadorias Regionais de Saúde e 1(um) técnico de
348 Vigilância em Saúde. §1º. Cada Comissão Organizadora da 1ª CMRVS, designará
349 Relatores que serão responsáveis, além de todos os registros da 1ª CMRVS, consolidação
350 das propostas, o relatório final e a lista dos (as) delegados (as) eleitos (as) para a Etapa
351 Estadual, cumprindo-se os prazos previstos neste Regimento. §2º. Os Relatores das 1ª
352 CMRVS serão credenciados pela Comissão de Formulação e Relatoria da 1ª Conferência
353 Estadual de Vigilância em Saúde – 1ªCEVS, onde terão acesso ao link, on-line, para
354 emissão das propostas, inscrição dos(as) delegados(as) e escolha dos eixos para a 1ª
355 CEVS. SEÇÃO IV DA ETAPA ESTADUAL Art. 7º. A Etapa Estadual terá por objetivo
356 analisar as prioridades constantes no Documento Orientador, nos Relatórios das
357 Conferências Macrorregionais, aprovará propostas para Etapa Nacional e encaminhará à
358 Comissão Organizadora Nacional, o respectivo Relatório Final. Parágrafo Único. Deverá
359 constar no relatório final da Etapa Estadual o quantitativo de participantes de todas as
360 atividades realizadas referente à Etapa Macrorregional e das Conferências Livres. Art. 8º.
361 O Conselho Estadual de Saúde definirá o número de delegados (as) por Macrorregião de
362 Saúde que participarão da Etapa Estadual, observando a paridade prevista na Resolução
363 Nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde e Resolução Nº 01/1998 do Conselho
364 Estadual de Saúde e Relatório Final da 7ª Conferência Estadual de Saúde, em anexo. Art.
365 9º. Na Etapa Estadual só poderão participar os (as) delegados (as) eleitos (as) nas
366 Conferências Macrorregionais e os Conselheiros Estaduais de Saúde, entre titulares e
367 suplentes, natos, e convidados(as) do Cesau-CE, obedecendo à paridade prevista na
368 Resolução no 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde e Resolução nº 01/1998 do
369 Conselho Estadual de Saúde do Ceará. §1º Os (as) Conselheiros (as) Estaduais de Saúde
370 do Ceará, delegados (as) natos (as) são: I – Conselheiros (as) estaduais titulares e
371 suplentes; Art. 10º. As inscrições dos (as) delegados (as) da Etapa Estadual, eleitos (as)
372 para participarem da 1ª CNVS, serão realizadas pela Comissão Organizadora da
373 Conferência Estadual – 1ª CEVS. Art. 11. A 1ª CEVS será realizada em Fortaleza – Ce.
374 §1º. A Programação, Carta de Apresentação aos Participantes, Resolução, Portarias de
375 Convocação e das Comissões, proposto pela Comissão de Formulação e Relatoria,
376 deverão ser aprovados pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde e anexo ao Regimento.
377 §2º. O Regimento Interno, Manual Orientador para a 1ª CEVS e o Sistema Virtual de Envio
378 de Propostas/Delegados (as) proposto pela Comissão de Formulação e Relatoria e
379 Comissão de Comunicação e Mobilização deverão ser aprovados pelo Pleno do Cesau.
380 §3º. Após aprovação e homologação dos documentos citados no §1º e §2º pelo Pleno do
381 Cesau serão disponibilizados de forma on-line no site para pesquisa, por tempo
382 indeterminado. SEÇÃO V DAS CONFERÊNCIAS LIVRES Art. 12. As Conferências Livres
383 poderão ser organizadas pelos segmentos de usuários (as), trabalhadores (as) e gestores
384 (as) /prestadores (as), como também, pela representação social a que pertencem (ex.:
385 juventude, população negra, pescadores (as), catadores (as) de materiais recicláveis,
386 profissionais de saúde, indígenas, pessoas com deficiência, pessoas vivendo com
387 HIV/AIDS, dentre outras), podendo ser constituídas no âmbito Macrorregional e Estadual,
388 com o objetivo de debater um ou mais eixos temáticos. Parágrafo único. As Conferências
389 Livres não elegerão delegados(as). Seu principal objetivo é apresentar sugestões para os
390 eixos temáticos debatidos à Comissão Organizadora da Etapa correspondente.
391 CAPÍTULO III DOS OBJETIVOS, TEMA CENTRAL E EIXOS DE DISCUSSÃO Art. 13. – A
392 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde (1ª CEVS) tem como objetivos: I – Propor

393 *diretrizes para a Formulação da Política Municipal, Estadual e Nacional de Vigilância em*
394 *Saúde e o fortalecimento das ações de Promoção, Prevenção e Proteção à Saúde; II –*
395 *Refletir e problematizar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) no*
396 *âmbito da formulação da Política Municipal, Estadual e Nacional de Vigilância em Saúde,*
397 *centrada no direito à Proteção e Prevenção da Saúde, e alicerçada em um SUS público e*
398 *de qualidade; III – Definir o papel da Vigilância em Saúde na integralidade do cuidado*
399 *individual e coletivo em toda a Rede de Atenção à Saúde; IV – Fortalecer o território como*
400 *espaço fundamental para a implementação da política e das práticas da Vigilância em*
401 *Saúde; V – Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde; VI – Fortalecer as políticas*
402 *intersectoriais para promoção da saúde, redução de riscos, prevenção e controle de*
403 *agravos e doenças, inclusive as negligenciadas; VII – Fortalecer a participação social na*
404 *Vigilância em Saúde; VIII – Discutir as responsabilidades do Município, Estado e União*
405 *com a Vigilância em Saúde. Art. 14. A 1ªCEVS tem como tema central: “Vigilância em*
406 *Saúde: Direito, Conquistas e Defesa de um SUS Público de Qualidade” e eixo principal:*
407 *“Política Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento do SUS como direito à*
408 *Proteção e Promoção da Saúde do povo Brasileiro”. 2. Os subeixos da 1ª CEVS: I – O*
409 *Lugar da Vigilância em Saúde no SUS; II – Responsabilidades do Estado e dos governos*
410 *com a vigilância em saúde; III – Saberes, Práticas, processos de trabalhos e tecnologias*
411 *na vigilância em saúde; IV – Vigilância em saúde participativa e democrática para*
412 *enfrentamento das iniquidades sociais em saúde; §1º O Documento Orientador da*
413 *1ªCEVS, de caráter propositivo, será elaborado por representantes da Comissão de*
414 *Formulação e Relatoria, com base no eixo e subeixos temáticos da 1ªCNVS e deverá*
415 *considerar as deliberações da 15ª Conferência Nacional de Saúde e do Plano Nacional de*
416 *Saúde. §2º Os eixos e subeixos poderão sofrer ajustes respeitando o debate acumulado*
417 *pelo Conselho Estadual de Saúde. CAPÍTULO IV DO FUNCIONAMENTO Art. 15. A 1ª*
418 *CEVS será presidida pelo Secretário de Estado da Saúde do Ceará com a Coordenação*
419 *Geral da Presidência do Conselho Estadual de Saúde. Art. 16. A Etapa Estadual será*
420 *composta por Plenária de Abertura com a realização da Palestra Magna, Leitura do*
421 *Regimento, GT por eixo temático, Plenária de Eleição dos(as) Delegados (as) por*
422 *segmento representativo à 1ª CNVS, Plenária Final para aprovação das propostas,*
423 *apresentação e homologação dos delegados. Parágrafo único. Após a realização da Etapa*
424 *Estadual, por um período de até 1 (um) ano, o Conselho Estadual de Saúde, desenvolverá*
425 *atividades de monitoramento e devolutivas das deliberações da 1ª CEVS. Art. 17. O*
426 *relatório da Conferência Estadual deverá ser apresentado à Comissão Organizadora*
427 *Nacional da 1ª CNVS, até 10 (dez) dias do término da referida etapa. §1º As propostas*
428 *das Etapas Macrorregionais deverão conter, no máximo, 12 (doze) propostas por eixos, a*
429 *serem enviadas através de formulário via internet link disponibilizado pelo Cesau conforme*
430 *Manual Orientador. §2º Os (as) delegados (as) eleitos (as) das Etapas Macrorregionais*
431 *serão enviadas através de formulário, com seus respectivos dados pessoais (nome*
432 *completo, RG, CPF, Data de Nascimento, Telefone de Contato, e-mail), via internet. § 3º*
433 *Caberá à Comissão Organizadora da 1ª CMRVS, elaborar um Relatório Consolidado da*
434 *Etapa Macrorregional, para monitoramento e devolutivas das deliberações das suas*
435 *respectivas conferências e enviados para o arquivamento do Cesau-CE por um prazo de*
436 *quatro anos para o seu acompanhamento e monitoramento, como também para consultas*
437 *e pesquisas pelas áreas correspondentes. § 4º A Comissão de Formulação e Relatoria da*
438 *1ª CEVS consolidará as propostas das Conferências Macrorregional considerando as que*
439 *se relacionam com o tema central, em um total de 12 (doze) propostas. CAPÍTULO V DAS*
440 *COMISSÕES Art. 18. A 1ª CEVS será conduzida pelas seguintes comissões: a)*
441 *Comissão Executiva; b) Comissão Organizadora; c) Comissão de Comunicação e*

442 Mobilização; e d) Comissão de Formulação e Relatoria. §1º A Comissão Executiva terá
443 os seguintes representantes: I – Presidente – Secretário de Saúde do Estado do Ceará II
444 – Coordenação Geral – Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Ceará III –
445 Coordenador Adjunto – Membro da Câmara Técnica de Acompanhamento de
446 Regionalização da Assistência do SUS – Canoas IV – Secretária Executiva do Conselho
447 Estadual de Saúde do Estado do Ceará §2º A Comissão Organizadora da 1ª CEVS será
448 composta por membros podendo ou não ser conselheiros (as); **CAPÍTULO VI DAS**
449 **ATRIBUIÇÕES DAS COMISSÕES** Art. 19. À Comissão Executiva compete: I –
450 Implementar as deliberações da Comissão Organizadora; II – Subsidiar e apoiar a
451 realização das atividades das demais Comissões; III – garantir as condições da
452 infraestrutura necessárias para a realização da 1ª CEVS; IV – Propor e viabilizar a
453 execução do orçamento e providenciar as suplementações orçamentárias; V – Prestar
454 contas à Comissão Organizadora dos recursos destinados à realização da Conferência,
455 considerando-se os gastos das comissões estaduais na participação das etapas
456 preparatórias e Conferências Macrorregionais; VI – Viabilizar as condições de
457 acessibilidade e de infraestruturas necessárias para a realização da 1ª CEVS, referentes
458 ao local, ao credenciamento, equipamentos e instalações audiovisuais, de reprografia,
459 comunicação (telefone, Internet, fax, dentre outros), hospedagem, transporte, alimentação
460 e outras; VII – Providenciar e acompanhar a celebração de contratos e convênios
461 necessários à realização da 1ª CEVS; VIII – Propor a lista dos (as) convidados (as)
462 citados no §1º do artigo 10, obedecendo a paridade prevista na Resolução no 453/2012 do
463 Conselho Nacional de Saúde e Resolução nº 01/1998 do Conselho Estadual de Saúde do
464 Ceará. **Parágrafo único:** A Comissão Executiva deverá participar de todas as reuniões da
465 Comissão Organizadora. Art. 20. À Comissão Organizadora da 1ª CEVS compete: I –
466 Promover, coordenar e supervisionar a realização da 1ª CEVS, atendendo aos aspectos
467 técnicos, políticos, administrativos e financeiros, e apresentando as propostas para
468 deliberação do Conselho Estadual de Saúde do Ceará; II – Elaborar e propor: a) apreciar
469 a prestação de contas realizada pela Comissão Executiva; e b) resolver as questões
470 julgadas pertinentes não previstas nos itens anteriores; III – acompanhar a disponibilidade
471 da organização, da infraestrutura e do orçamento da Etapa Estadual; e IV – Estimular,
472 monitorar e apoiar a realização das Etapas Macrorregionais da Conferência de Vigilância
473 em Saúde. Art. 21. À Comissão de Formulação e Relatoria compete: I – Elaborar e propor
474 o Regimento da 1ª CEVS II – Elaborar e propor o método para consolidação das Propostas
475 das Etapas Macrorregionais e da Plenária Final da Etapa Estadual; III – Consolidar as
476 Propostas da Etapa Macrorregional; IV – Propor nomes para compor a equipe de relatores
477 da Plenária Final; V – Elaborar o Relatório Final da 1ª CEVS; VI – Propor metodologia
478 para a etapa final da 1ª CEVS; VII – Propor, encaminhar e coordenar a publicação do
479 Documento Orientador e de textos de apoio para a 1ª CEVS; VIII – Estimular e
480 acompanhar o encaminhamento, em tempo hábil, das Propostas das Conferências
481 Macrorregionais à Comissão de Formulação e Relatoria da 1ª CEVS. **Parágrafo único.** A
482 Comissão de Formulação e Relatoria trabalhará articulada com a Comissão de
483 Comunicação e Mobilização e com a Assessoria de Comunicação do Conselho Estadual
484 de Saúde do Ceará na produção dos textos para a 1ª CEVS. Art. 22. À Comissão de
485 Comunicação e Mobilização compete: I – Definir instrumentos e mecanismos de
486 divulgação da 1ª CEVS e Conferências Livres, incluindo imprensa, Internet e outras
487 mídias; II – Promover a divulgação do Regimento da 1ª CEVS; III – Orientar as atividades
488 de comunicação social da 1ª CEVS e das Conferências Livres; IV – Apresentar relatórios
489 periódicos das ações de comunicação e divulgação, incluindo recursos na mídia; V –
490 Divulgar a produção de materiais, da programação e o Relatório Final da 1ª CEVS; VI –

491 Mobilizar e estimular a participação de todos os segmentos/setores pertinentes nas etapas
492 das 1ª CEVS e das Conferências Livres; VII – Estimular a realização de atividades para
493 discussão do Documento Orientador; Parágrafo único. A Comissão de Comunicação e
494 Mobilização trabalhará articulada com a Assessoria de Comunicação do Conselho
495 Estadual de Saúde no desenvolvimento das ações da 1ª CEVS. **CAPÍTULO VII DOS**
496 **PARTICIPANTES** Art. 23. A 1ª CEVS contará com os seguintes participantes; a)
497 delegados (as) natos (as) do Conselho Estadual de Saúde, com direito a voz e voto; b)
498 delegados (as) eleitos (as) na Etapa Macrorregional da 1ª CEVS, conforme tabela em
499 anexo; e c) convidados (as), com direito a voz. §1º Serão convidados (as) com direito a
500 voz para a 1ª CEVS representantes de ONGs, entidades, instituições estaduais, nacionais,
501 com atuação de relevância em vigilância em saúde e setores afins totalizando 40
502 (quarenta) convidados que serão indicados pela Comissão Executiva e aprovados pelo
503 Pleno do Conselho Estadual de Saúde. §2º A lista de convidados (as) será concluída até
504 30 (trinta) dias anteriores a data de realização da Etapa Estadual. Art. 24. As inscrições
505 dos (as) delegados (as) para a Etapa Estadual da 1ª CEVS deverão ser feitas pela
506 Comissão Organizadora da Etapa Macrorregional até 24h após a realização do evento, via
507 internet, pelo link disponibilizado pelo Cesau, em conformidade do §1º, art. 15. Art. 25. A
508 comunicação e credenciamento dos (as) delegados (as) suplentes eleitos (as) em
509 substituição aos delegados (as) titulares eleitos (as) poderá ser efetuada no dia da Etapa
510 Estadual, mediante apresentação de declaração da entidade/instituição, em conformidade
511 do §1º do Art.8. Art. 26. Os (as) participantes com deficiência e/ou patologias deverão
512 fazer o registro na ficha de inscrição da 1ª CEVS, para que sejam providenciadas as
513 condições necessárias à sua participação. Art. 27. Os (as) delegados (as) que participarão
514 da 1ª CEVS, serão credenciados no local do evento, no horário de 8h às 12h; mediante
515 apresentação do comprovante de inscrição, enviado antecipadamente através do link
516 disponibilizado pelo Cesau-CE ao Relator da 1ª CMRVS. Art. 28. Os (as) delegados (as)
517 suplentes e os convidados (as) serão credenciados posteriormente ao credenciamento de
518 todos (as) os (as) delegados (as) titulares e natos (as), no horário de 14h às 17h. Art. 29.
519 Os (as) delegados (as) serão direcionados aos Grupos de Trabalho da 1ª CEVS conforme
520 o Eixo escolhido na 1ª CMRVS e informado no formulário de inscrição, via internet, em
521 conformidade do §2º, art. 15. Parágrafo único – Não poderá haver alteração da escolha
522 dos eixos, após a confirmação e envio on-line do formulário de inscrição para a
523 participação à 1ª CEVS. **CAPÍTULO VIII DOS RECURSOS FINANCEIROS** Art. 30. As
524 despesas com a organização geral para a realização da Etapa Estadual da 1ª CEVS
525 caberão à dotação orçamentária consignada a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará.
526 §1º O Conselho Estadual de Saúde arcará com as despesas referentes à alimentação de
527 todos os delegados (as) e convidados (as) no local do evento. §2º As despesas com o
528 deslocamento dos delegados (as) eleitos nas macrorregionais de seus Municípios de
529 origem até Fortaleza para participação da 1ª CEVS, serão de responsabilidade do
530 Município e/ou entidades. §3º As despesas com o deslocamento dos delegados (as) natos
531 (as), do Conselho Estadual de Saúde, do município de origem até Fortaleza serão de
532 responsabilidade do Cesau. §4º Os delegados (as) natos (as) do Conselho Estadual de
533 Saúde deverão informar antecipadamente ao Setor Financeiro do Cesau a opção para
534 hospedagem ou pagamento de diárias nos dias da 1ª CEVS. §5º O Conselho Estadual de
535 Saúde não arcará com os custos da compra de passagens aéreas para o segmento de
536 Gestão para a 1ª CNVS, ficando assim, a responsabilidade para a gestão de cada
537 município. §6º O Conselho Estadual de Saúde arcará com os custos da compra de
538 passagens aéreas apenas para os segmentos de usuários e profissionais de saúde. §7º As
539 despesas com as Conferências Macrorregionais de Vigilância em Saúde caberão à

540 dotação orçamentária consignada a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. §8º As
541 demais despesas com a Conferências Estadual serão custeadas pelo Fundo Estadual de
542 Saúde. Parágrafo Único – O Conselho Estadual de Saúde não se responsabilizará por
543 hospedagem, traslado, ajuda de custo e pagamento de diárias para delegados eleitos nas
544 Conferências Macrorregionais, ficando assim, os Municípios e/ou entidades de origem com
545 essa responsabilidade. CAPÍTULO IX DAS INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS Art. 31. São
546 instâncias de deliberação na Etapa Estadual 1ª CEVS: I – Os grupos de trabalho; II –
547 Plenária de Eleição de Delegados(as) Nacionais por segmentos representativos; II –
548 Plenária final. §1º A proposta do regimento da Etapa Estadual será divulgada nos
549 Conselhos Municipais, Comissão Organizadora da 1ª CMRVS e submetida a consulta
550 virtual, até o dia 29 de Setembro de 2017. Disponível: www.cesau.saude.ce.gov.br. §2º As
551 sugestões obtidas da consulta virtual a que se refere o §1º deste artigo serão
552 sistematizadas pela Comissão de Formulação e Relatoria da 1ª CEVS. §3º. O regimento
553 da Etapa Estadual, sistematizado pela Comissão de Formulação e Relatoria após consulta
554 virtual, será apreciado e aprovado, em caráter definitivo, na Reunião do Pleno do Cesau,
555 anterior a realização da Etapa Estadual. §4º Ficam encerradas quaisquer alterações no
556 regimento da 1ª CEVS após aprovação pelo Pleno do Cesau. §5º Os grupos de trabalho
557 serão compostos preferencialmente paritariamente nos termos da Resolução CNS Nº
558 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde e Resolução Nº 01/1998 do Conselho Estadual
559 de Saúde do Ceará, com participação de convidados(as), conforme §1º do Art.22, estes
560 proporcionalmente divididos em relação ao seu número total. §6º Os grupos de trabalho
561 serão realizados, simultaneamente, para discutir e votar os conteúdos das Propostas
562 Macrorregionais consolidadas. §7º A Plenária Final tem por objetivo debater, aprovar ou
563 rejeitar propostas consolidadas provenientes dos Grupos de Trabalho em conformidade ao
564 documento orientador, bem como as moções de âmbito macrorregional e estadual, com
565 um número mínimo de 52 (cinquenta e duas) assinaturas dos participantes presentes na
566 Etapa Estadual. Art. 32. O Relatório Final da Conferência Estadual – CEVS conterà as
567 propostas aprovadas e não aprovadas nos Grupos de Trabalho, as Moções aprovadas e
568 as não aprovadas com seus respectivos percentuais na Plenária Final da Etapa Estadual
569 devendo conter diretrizes estaduais para o fortalecimento dos programas e ações de
570 vigilância em saúde no Estado do Ceará. Parágrafo Único. As propostas aprovadas na
571 Plenária Final da 1ª CEVS, serão encaminhadas ao Conselho Nacional de Saúde,
572 devendo ser amplamente divulgada, servindo de base para a etapa de monitoramento e
573 avaliação. CAPÍTULO X DAS DISPOSIÇÕES GERAIS Art. 33. A metodologia para a
574 realização das 1ª CMRVS e 1ª CEVS estará descrita no Manual Orientador elaborado pelo
575 Conselho Estadual de Saúde – Cesau. Art. 34. As Comissões Organizadoras das 1ª
576 CMRVS devem respeitar a distribuição de vagas previstas no documento orientador. Art.
577 35. Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora e
578 Comissão de Formulação de Relatoria da 1ª CEVS. Art. 36. As dúvidas quanto à
579 aplicação deste Regimento nas Etapas Macrorregionais e Estaduais serão esclarecidas
580 pela Comissão Organizadora e Comissão de Formulação de Relatoria da 1ª CEVS”. **A**
581 **Assessora Técnica Hariádina Salveano de Sousa** apresentou a logomarca da
582 Conferência. Após discussões ficou definido que a aprovação da logomarca da CEVS será
583 através do whatsapp. **O Assessor Técnico do CESAU Lucivaldo Farias Maciel** fez a
584 leitura do Manual Orientador para apreciação do pleno. **A Técnica da SESA do Núcleo de**
585 **Atenção a Saúde Tais Faco** apresentou o material que será apresentado nas etapas
586 Macrorregionais e abordado pelos Conselheiros Estaduais para nortear os trabalhos em
587 grupos dos subeixos. **O Conselheiro Antônio Cleiton Martins Magalhães** disse que
588 ainda será preciso verificar a proporcionalidade das regionais de saúde e o número de

589 delegados. **A Técnica da SESA do Núcleo de Atenção a Saúde Taís Faco** apresentou a
590 planilha de Distribuição de Delegados por Macrorregião de Saúde do Ceará para a 1ª
591 Conferência Estadual de Vigilância em Saúde – 1ª CEVS, ficando assim distribuído:
592 *Fortaleza 224 vagas, Sobral 96 vagas, Cariri 92 vagas, Sertão Central 56 vagas, Litoral*
593 *Leste/Jaguaribe 52 vagas.* **O Conselheiro Antonio Cleyton Martins Magalhães** disse que
594 o CESAU deverá recomendar que os Gestores municipais liberem os seus trabalhadores
595 de saúde. Em específico os agentes de endemias, para estarem participando desta
596 discussão pois dará segurança aos trabalhadores responderem a este momento. **O**
597 **Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** disse que CANOAS poderia emitir o parecer
598 para que na próxima reunião do pleno se aprecie e vote a sugestão feita pelo conselheiro
599 Cleyton Magalhães. Nada mais havendo a tratar deu-se por encerrada a reunião a qual
600 FOI GRAVADA e após submetida à Secretária Executiva para leitura, análises, correções e
601 à Plenária para aprovação ficará disponível nos arquivos do Conselho Estadual de Saúde
602 do Ceará – CESAU, para fins de provas, pesquisas e como documento. Fortaleza, 30 de
603 Julho de 2017.

604 Maria Goretti Sousa Pinheiro (Secretária Executiva) _____

605 Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira (Assessora Técnica) _____

606 Kaio Stênio Targino Silveira (Apoio e Digitador) _____