

**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 450ª do Conselho Estadual  
2 de Saúde (CESAU), das 08h30 às 17h00, no Auditório do Conselho Estadual de Saúde,  
3 situado na Avenida Almirante Barroso, 600, Praia de Iracema – Fortaleza – CE. A reunião  
4 contou com a presença dos Conselheiros: Ana Lúcia da Costa Mello – (Representante da  
5 Associação dos Prefeitos do Estado do Ceará – APRECE); Jimilly Mendonça Maciel –  
6 (Representante da Federação das Misericórdias e Entidades Filantrópicas do Ceará –  
7 FEMICE); Antonio Cleyton Martins Magalhães e Pedro Alves de Araújo Filho –  
8 (Representantes das Entidades dos Odontólogos); Gerlene Castelo Branco Coelho e  
9 Rosana Lório Ferreira – (Representantes das Entidades de Outros Profissionais de Saúde  
10 de Nível Superior); Solange Lima Ponte – (Representante das Entidades Estaduais de  
11 Representação de Outros Profissionais de Saúde de Nível Superior); José Teles dos Santos  
12 – (Representante do Sindicato de Técnicos de Segurança do Trabalho); Isabel de Moura  
13 Pinto – (Representante dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado do Ceará); Francisco  
14 Antônio de Paula – (Representante dos Agentes de Endemias); Rafael Fernandes Ferreira  
15 – (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 dos  
27 Santos – (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários  
28 dos Municípios de Grande Porte da Região Sul do Estado do Ceará); Francisca Douzinho  
29 dos Santos Silva – (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde, do Segmento de  
30 Usuários dos Municípios de Pequeno Porte do Estado do Ceará); Lucinéa Oliveira Pires de  
31 Freitas e Esmael Roque Ferreira – (Representantes das Associações Beneficentes de  
32 Idosos e Aposentados do Estado do Ceará). Não justificaram ausências: Representante da  
33 Secretária de Educação do Estado do Ceará – SEDUC/CE; Representantes da Conselho  
34 Estadual de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS; Representantes da Secretaria  
35 das Cidades do Estado do Ceará; Representantes das Instituições Privadas de Saúde do  
36 Estado do Ceará – AHECE / SINDESECE; Representantes das Entidades Estaduais de  
37 Representação dos Médicos; Representantes das Entidades Estaduais de Representação  
38 dos Profissionais de Saúde de Nível Médio; Representantes das Centrais Sindicais  
39 (CENTRAL Única dos Trabalhadores – CUT, e Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras  
40 do Brasil – CTB); Representante da Rede de Catadores e Federação das Organizações  
41 Comunitárias e Pequenos Produtores do Ceará – FECOMP; Representante das  
42 Comunidades Indígenas do Estado do Ceará; Representante da Federação dos  
43 Trabalhadores da Agricultura do Ceará – FETRAECE; e Representante de Conselheiros  
44 Municipais de Saúde do Segmento de Usuários do Município de Grande Porte – Fortaleza;  
45 Representante das Entidades dos Portadores de Patologia; Representante de Conselheiros  
46 Municipais de Saúde, do Segmento de Usuários dos Municípios de Grande Porte da Região  
47 Norte do Estado do Ceará; Participaram da Reunião, os Assessores Técnicos do CESAU:  
48 Joana D'Arc Taveira dos Santos, José Hibiss Farias Ribeiro, Lucivaldo Farias Maciel, Manoel  
49 Rodrigues e Silva Costa, Maria Áurea Martins de Sousa Silva, Maria do Socorro Cardoso  
50 Nogueira Moreira, Maria Valbenia de Almeida, Rogena Weaver Noronha Brasil, Paulo Cesar

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

101 atenção básica e isto não está faltando na Coordenadoria de Assistência Farmacêutica –  
102 COASF. O Estado compra e repassa para os municípios de acordo com o planejamento  
103 farmacêutico municipal. Sugeriu que o conselheiro verificasse com a atenção básica do  
104 município. Já o cateterismo, o hospital do coração do Cariri é quem é habilitado para realizar  
105 procedimento cardiovascular. Falou que este estabelecimento também é de gestão  
106 municipal. A Secretária de Saúde de Barbalha é quem autoriza todos os procedimentos para  
107 a região do Cariri. A Ressonância só existe no hospital regional do Cariri, administrado pelo  
108 Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH que está sob a responsabilidade do Estado.  
109 Informou que iria se informar a respeito desta questão. **O Conselheiro Francisco de Assis**  
110 **Marques Pires** convidou os conselheiros para o evento em homenagem aos 35 anos de luta  
111 da Entidade de Bairros e Favelas, no dia 10 de agosto, a partir das 14h30, promovido pelo  
112 Presidente da Câmara Municipal dos Vereadores de Fortaleza, Salmito Filho, requerido pela  
113 vereadora Aliana Gomes. **O Conselheiro Raimundo José Rodrigues Monteiro** pediu que  
114 a Câmara Técnica de Acompanhamento da Regionalização da Assistência do SUS –  
115 CANOAS apurasse a questão da falta de glicosímetro, insulina e exames de ressonância  
116 magnética na região do Cariri se possível convocando os municípios. **A Conselheira Lilian**  
117 **Alves de Amorim Beltrão** com relação aos exames de ressonância, reenterou que irá se  
118 informar a respeito desta questão pois compete ao Estado. A respeito da falta de  
119 medicamentos acha importante sim que a discussão seja aberta para saber os motivos do  
120 município, já que os itens informados são de atenção primária, programado pelo município  
121 e não falta na COASF. **O Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** deu como  
122 encaminhamento o agendamento de um Fórum Macrorregional para discutir a situação com  
123 os 45 municípios e só então trazer a discussão para o CANOAS. Inclusive, falou que no  
124 planejamento da Câmara o Encontro Macrorregional já está planejado. **O Conselheiro**  
125 **Municipal de Fortaleza José Maria** aproveitou a presença de conselheiros da gestão para  
126 expor a situação dos movimentos LGBTs. Citou que estão colocando ambulatório transexual  
127 dentro do hospital mental conotando que homossexualidade ainda é sinônimo de doença.  
128 Falou que uma das lutas do movimento é fazer com que opção sexual deixe de ser tratado  
129 como doença. Até onde ele sabe, estão fazendo um puxado para a construção deste  
130 ambulatório onde a SESA irá pagar e não sabe em que nível está esta discussão. Solicitou  
131 este diálogo na Comissão de Diversidade do Sujeito. **A Conselheira Lilian Alves de**  
132 **Amorim Beltrão** informou que agora não tinha uma resposta mas achou válida a marcação  
133 de uma reunião com a Superintendência da Rede de Unidades – SRU para que estes digam  
134 qual a proposta que está sendo implantada. **O Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa**  
135 parabenizou o Núcleo de Controle de Vetores – NUVET pela resposta feita diante da  
136 solicitação do Ministério Público a respeito do processo de efetivação dos oitenta Agentes  
137 de Endemias. Disse que agora espera que a Secretária Estadual da Saúde – SESA dê  
138 encaminhamento para que estes oitenta trabalhadores sejam efetivados. **O Conselheiro**  
139 **Raimundo José Rodrigues Monteiro** com respeito a questão da construção de ambulatório  
140 para LGBT nas dependências de um hospital de saúde mental pediu que se observasse o  
141 Plano Estadual de Saúde pois acredita que aquela ação não estava prevista. Diante disso,  
142 questionou de que valerem as reuniões e oficinas de planejamento se o que está sendo  
143 realizado não está de acordo com o Plano Estadual. **O Conselheiro Marcos Coelho**  
144 **Parahyba** disse que um dos grandes problemas da Conferência de Saúde da Mulher foi que  
145 ficou com muitas pessoas de fora à frente dos trabalhos, o que acabou gerando confusão.  
146 Falou que para esta nova Conferência, poucos conselheiros devem coordenar para não  
147 deixar que a desorganização tome de conta. **A Secretária Executiva Maria Goretti Sousa**  
148 **Pinheiro** fez a leitura da composição das comissões da 1ª Conferência Estadual de  
149 Vigilância em Saúde – CEVS. “COMISSÃO EXECUTIVA Presidente: Henrique Jorge Javi de  
150 Sousa, Coordenadora Geral: Ana Lucia da Costa Mello, Coordenador Adjunto: Asevedo

151 Quirino de Sousa, Secretária Executiva: Maria Goretti Sousa Pinheiro. COMISSÃO  
152 ORGANIZADORA Coordenadora Geral: Laciara Farias Lacerda. Coordenador Adjunto:  
153 Asevedo Quirino de Sousa. Membros: Daniele Rocha Queiroz Lemos, Francisca Gregório  
154 de Oliveira, Francisco Antônio de Paulo, Francisco Gilson Rocha Lima, Izabel de Moura  
155 Pinto, Jimilly Mendonça Maciel, Júlio César de Oliveira Peixe, Lucinea Oliveira P. de Freitas,  
156 Maria Socorro Marques Ferreira Oliveira, Maria Valbenia de Almeida, Sheila Maria Santiago  
157 Borges, Solange Lima Ponte. COMISSÃO DE FORMULAÇÃO E RELATORIA Coordenador:  
158 Antonio Cleyton Martins Magalhães. Coordenador Adjunto: Lucivaldo Farias Maciel.  
159 Membros: Ana Cristina Tabosa, Ana Lucia Botelho Maciel, Ana Lucia da Costa Mello, Inês  
160 Prata Girão, Lindélia Sobreira Coriolano, Maria da Paz Andrade Monteiro, Maria Goretti  
161 Sousa Pinheiro, Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes, Pedro Alves de Araújo Filho,  
162 Rogena Weaver Noronha Brasil, Sebastiana Shirley de Oliveira Lima, Thaís Nogueira Facó.  
163 COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO Coordenador: José Teles dos Santos,  
164 Coordenadora Adjunta, Hariádina Salveano de Sousa. Membros: Cícero Antônio dos Santos,  
165 Dolores Duarte Fernandes, Francisco de Assis Marques Pires, Gerlene Castelo Branco  
166 Coelho, José Hibiss Farias Ribeiro, Kaio Stênio Targino Silveira, Kílvia Maria de Oliveira  
167 Teixeira, Lúcia de Fátima Queiroz de Oliveira, Paulo César Araújo, Rafael Fernandes  
168 Ferreira, Raimundo José Rodrigues Monteiro, Terezinha Ricardo dos Santos Lima. APOIO:  
169 Álvaro Mariani Neto, Erivan Pinto Petronílio Junior, Francisco Fabrício Coelho Santos,  
170 Francisco Rodrigues Soares Filho, Leo Jonas Nascimento de Andrade, Lucas de Araújo  
171 Lima, Manoel Geraldo Neto, Ozenir Honório da Silva e Vitor Jorge Freitas Cavalcante.” **O**  
172 **Conselheiro José Teles dos Santos** informou que a reunião da Comissão de Comunicação  
173 acontecerá dia 13, durante o turno da manhã. **O Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa**  
174 disse que a infraestrutura terá suas reuniões marcadas para as terças-feiras pela manhã.  
175 Outra proposta foi de fazer uso de videoconferências com os coordenadores regionais de  
176 saúde. **O Conselheiro Antonio Cleyton Martins Magalhães** falou que houve uma proposta  
177 de fazer as Conferências macro, micro e municipais. Citou que é interessante que o CESAU  
178 aprove a realização de 22 Conferências Microrregionais ou 5 Conferência Macrorregionais.  
179 **A Coordenadora Josiane Lima dos Santos Nobre da Coordenadoria Regional de Saúde**  
180 **- CORES** alertou que a decisão de fazer 22 Conferências Microrregionais de saúde é uma  
181 responsabilidade de todos. **A Conselheira e Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa**  
182 **Mello** disse que a preocupação da Mesa é garantir as regionais a participação dos  
183 municípios. Os municípios já estão se articulando para realizar suas Conferências Regionais,  
184 inclusive, existem municípios que já realizaram suas Conferências de Vigilância em Saúde.  
185 **O Conselheiro Antonio Cleyton Martins Magalhães** apresentou o organograma da CEVS,  
186 cronograma preliminar das atividades que constituirão a CEVS. Destacou a necessidade da  
187 marcação de uma reunião com o Secretário Estadual da Saúde e Mesa Diretora do CESAU  
188 para pontuar e pactuar o desenho metodológico das responsabilidades e sobre tudo discutir  
189 a questão financeira para viabilizar tudo que está sendo colocado. Fez a leitura da Resolução  
190 da CEVS abrindo os destaques. FORAM ENCERRADOS OS TRABALHOS PELA MANHÃ  
191 E FEITA PAUSA PARA O ALMOÇO. RETOMADOS OS TRABALHOS NO PERÍODO DA  
192 TARDE. **O Conselheiro Antonio Cleyton Martins Magalhães** fez a leitura da Carta ao  
193 Participante da CEVS. “Considerando o atual e complexo contexto das mais diversas crises,  
194 dentre elas a crise política de proporções gigantescas e inimagináveis a expressar total  
195 apartação entre a sociedade civil e a sociedade política, que assolam a sociedade e o Estado  
196 brasileiro coloca-nos a reflexão sobre as determinações sociais, culturais, políticas,  
197 econômicas que influenciam a saúde da população brasileira e exige-nos a necessidade de  
198 reconhecimento da injusta sociedade de classes e da ação direta para a defesa dos direitos  
199 sociais duramente conquistados pela luta da classe trabalhadora de gerações passadas  
200 constituindo os pilares essenciais da Constituição Federal de 1988, a “constituição cidadã”,

201 e severamente ameaçados de usufruto pelas gerações vindouras. Em meio à crise  
202 econômica do capital internacional, as forças políticas e econômicas que comandam o país  
203 seguem e aprofundam a receita econômica neoliberal: acumulação e concentração das  
204 riquezas produzida pelos trabalhadores(as) pela elite (inter)nacional e a exploração do  
205 trabalho utilizando o Estado e as PPs como instrumentos fundamentais para sua concretude  
206 pela apropriação privada do que é público. Nesse sentido, a prioritária e indiscutível política  
207 econômica de superávit primário e pagamento dos juros, a amortização e rolamentos da  
208 dívida pública que consomem quase metade do PIB brasileiro, a EC 95, o violento ataque a  
209 democracia e a soberania popular materializado pelo golpe parlamentar midiático burguês  
210 representado pelo impeachment da ex-presidenta Dilma Rousseff, a criminalização das lutas  
211 pela lei antiterror, a aprovação da reforma trabalhista e a perversa reforma da previdência  
212 em curso que associado à terceirização e a precarização das condições de trabalho  
213 institucionalizam o trabalho desregulamentado/escravo, o eterno subfinanciamento do SUS,  
214 o emergente debate entre o conceito acesso & cobertura universal e o estímulo a  
215 mercantilização na saúde representado pelo estímulo aos planos privados populares de  
216 saúde representando concretamente redução no acesso à população a ações e serviços de  
217 saúde, dentre outras, compõe apenas uma parte do desumano e famigerado ajuste fiscal  
218 que busca drenar quaisquer recursos para a esfera financeira em detrimento do conceito de  
219 crescimento econômico com inclusão e proteção social como uma obrigação do Estado.  
220 Todos esses direitos estão sendo retirados sem nenhum tipo de participação dos setores  
221 representativos da sociedade brasileira. Portanto, nessa 1ª CEVS, o Conselho Estadual de  
222 Saúde do Estado do Ceará (Cesau) além de denunciar os agentes condutores desses  
223 ataques busca intransigentemente aglutinar forças no sentido de construir um amplo e  
224 perene conjunto de forças sociais progressistas no sentido de desenvolver e implementar  
225 estratégias para se contrapor a tais ataques e garantir direitos condizentes com um marco  
226 civilizatório que conjugue crescimento econômico com equidade social. Nesse sentido,  
227 convidamos os participantes a REFLETIR E PROBLEMATIZAR sobre os princípios e  
228 diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito da formulação da Política Municipal,  
229 Estadual e Nacional de Vigilância em Saúde, centrada no direito à Proteção e Prevenção da  
230 Saúde e alicerçada em um SUS público e de qualidade considerando o difícil contexto  
231 supracitado fortalecendo o papel da Vigilância em Saúde na integralidade do cuidado  
232 individual/coletivo em toda a Rede de Atenção à Saúde, compreendendo as  
233 responsabilidades dos entes federativos e o território como espaço fundamental para a  
234 implementação das políticas e, sobretudo, fortalecer as políticas intersetoriais para  
235 promoção da saúde, redução de riscos, prevenção e controle de agravos e doenças,  
236 inclusive as negligenciadas que exigem aportes financeiros obviamente sob forte  
237 participação social na Vigilância em Saúde. Dessa forma, visando o cumprimento desses  
238 importantes objetivos, esperamos que os participantes atuem fundamentados em princípios  
239 éticos comprometidos com a verdade, honestidade, justiça, dignidade humana, e com o  
240 respeito à lei, que são elementos que devem presidir o relacionamento dos diversos sujeitos  
241 sociais de modo a honrar a função de representação social devendo ser seguido por  
242 todos(as), em todos os momentos e em qualquer situação e lugar. Cabe ao participante: I) A  
243 primazia e obediência aos princípios constitucionais, em particular o da legalidade,  
244 impessoalidade, moralidade, ética, publicidade e eficiência e as normas de Ética social e da  
245 Gestão Pública; II) O reconhecimento, a defesa e a preservação da autonomia das pessoas  
246 da diversidade social, de raça e etnia, gênero, geracional, orientação sexual, econômica, de  
247 deficiências, e, conseqüentemente, o combate a toda forma de preconceito; III) Contribuir  
248 para a construção da 1ª CEVS como espaço de debate e diálogo respeitando as diversas  
249 opiniões presentes de todos os segmentos sociais, em especial, dos usuários da política  
250 pública de saúde/SUS; IV) Agir com respeito e dignidade durante a 1ª CEVS V) Zelar pelo

251 *patrimônio público em uso bem como fazer o melhor uso dos recursos disponíveis, entre*  
252 *eles, tempo e material É vedado ao participante: I) Atentar contra a ética, a moral e o decoro;*  
253 *II) Fazer de sua posição instrumento de domínio, pressão ou de menosprezo a qualquer*  
254 *pessoa; III) Prejudicar deliberadamente a reputação de outros conselheiros ou de cidadãos;*  
255 *IV) Ser, em função de seu espírito de solidariedade, conivente com erro ou qualquer infração;*  
256 *V) Usar de artifícios para adiar ou dificultar o exercício regular de direito por qualquer pessoa,*  
257 *causando-lhe dano moral ou material; VI) Permitir que perseguições ou interesses de ordem*  
258 *pessoal interfiram nos objetivos finalísticos da Conferência; VII) Falsear deliberadamente a*  
259 *verdade ou basear-se na má-fé; VIII) Permitir ou concorrer para que interesses particulares*  
260 *prevaleçam sobre o interesse público; IX) Receber vantagem de qualquer espécie, para si,*  
261 *familiares ou qualquer pessoa, para o cumprimento da sua missão ou para influenciar outro*  
262 *conselheiro para o mesmo fim; Em face do comentado e certo da importância e do*  
263 *compromisso coletivo de construção de uma sociedade mais justa, livre e fraterna e de*  
264 *relações democráticas que se traduzam em inclusão e direitos desejamos a todos(as) uma*  
265 *excelente Conferência”. COLOCADO EM VOTAÇÃO, 8 VOTOS FAVORÁVEIS, 0*  
266 *CONTRÁRIOS E 0 ABSTENÇÕES, DELIBEROU-SE A RETIRADA DA EXPRESSÃO*  
267 *DILMA DO PT SUBSTITUINDO-A POR EX-PRESIDENTA DILMA ROUSSEFF. **A***  
268 **Conselheira Laciara Farias Lacerda** defendeu que haja a leitura do regimento na CEVS  
269 em função da presença de pessoas com deficiência visual. **O Conselheiro Raimundo José**  
270 **Rodrigues Monteiro** falou que gostaria que se garantisse ao máximo o material para as  
271 pessoas deficientes visuais. **A Conselheira Inês Prata Girão** perguntou se a discussão do  
272 regimento deve ser feita nas Conferências Regionais. Se esta orientação for seguida não  
273 haverá necessidade de que se faça a leitura do mesmo durante a CEVS. **A Conselheira e**  
274 **Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa Mello** acrescentou dizendo que o regimento  
275 se encontra aberto para consulta pública no site do CESAU até o dia 29 de setembro. A partir  
276 desta data a relatoria fará o apanhado das opiniões, consolidará e apresentará ao Pleno do  
277 CESAU para apreciação e votação no dia 9 de outubro. **O Assessor Técnico do CESAU**  
278 **José Hibis Farias Ribeiro** disse que não concorda com o nome Termo de Conduta.  
279 Perguntou quem faria o papel de polícia durante a CEVS. **O Conselheiro Antonio Cleiton**  
280 **Martins Magalhães** concordou com as falas e acrescentou dizendo que este documento se  
281 porta mais como uma apresentação da CEVS ao participante. **O Conselheiro Francisco de**  
282 **Assis Marques Pires** defendeu a leitura do regimento durante a abertura da CEVS uma vez  
283 que não há garantia dessa leitura durante as Conferências Macroregionais. **O Convidado**  
284 **Agnel** disse ser a favor do texto lido na íntegra pois ele denunciou uma tentativa de agressão  
285 contra sua pessoa durante uma Conferência. Pediu inclusive que isso conste no regimento  
286 do CESAU pois estão se tornando recorrente estes casos. **A Conselheira e Presidente do**  
287 **CESAU Ana Lúcia da Costa Mello** sugeriu que esta carta deverá vir dentro do regimento.  
288 Em seguida, leu o esboço das datas das Conferências Macroregionais que ainda serão  
289 confirmadas: 1ª Macro Fortaleza 17/10/2017, 2ª Macro Sobral 21/09/2017, 3ª Macro Cariri  
290 27/09/2017, 4ª Macro Litoral Leste 03/10/2017 e 5ª Macro Sertão Central 09/10/2017. EM  
291 REGIME DE VOTAÇÃO DATA DE REALIZAÇÃO DA CEVS NOS DIAS 25 A 26 DE  
292 OUTUBRO DE 2017. COM 13 VOTOS FAVORÁVEIS NENHUMA ABSTENÇÃO E VOTO  
293 CONTRÁRIO, DEFINIDA DATA: 25 A 26 DE OUTUBRO DE 2017. EM REGIME DE  
294 VOTAÇÃO NÚMERO DE CONVIDADOS, COM 7 VOTOS FAVORÁVEIS FICOU DEFINIDO  
295 QUE O LIMITE DE CONVIDADOS PARA A I CEVS SERÁ DE 40 VAGAS RATIFICADOS  
296 PELO PLENO. FOI REFEITA A LEITURA DOS DESTAQUES DO REGIMENTO, BEM COMO  
297 FEITAS AS MODIFICAÇÕES DE ACORDO COM O INTENDIMENTO DOS  
298 CONSELHEIROS: “O Plenário do Conselho Estadual de Saúde, em sua 452ª Reunião  
299 Ordinária, realizada no dia 14 de agosto de 2017, no uso de suas competências regimentais  
300 e atribuições conferidas pela Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e pela Lei Nº 8.142,

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

7

301 de 28 de dezembro de 1990, Lei Nº 15.559 de 11 de março de 2014, resolve: Aprovar o  
302 Regimento da 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde. **CAPÍTULO I DA**  
303 **NATUREZA E FINALIDADE** Art. 1º. A 1ª Conferência Estadual de Vigilância Saúde – 1ª  
304 CEVS, convocada pela Portaria Nº. 2088/2017/SESA para 25 a 26 de Outubro de 2017, tem  
305 como objetivo propor diretrizes para formulação da Política Municipal e Estadual de  
306 Vigilância em Saúde e o fortalecimento dos programas e ações de vigilância em saúde.  
307 **CAPÍTULO II SEÇÃO I DA REALIZAÇÃO** Art. 2º. A 1ª CEVS terá abrangência estadual,  
308 mediante a realização das Etapas Macrorregionais, assim como Conferências Livres,  
309 conforme abaixo: I – Etapa Estadual – de 25 e 26 de outubro de 2017; II – As etapas  
310 macrorregionais deverão ser realizadas entre 25 de agosto a 13 de Outubro 2017; III –  
311 Conferências Livres – 12 de setembro e 16 de Outubro de 2017, respectivamente; IV – o  
312 cronograma geral da 1ª CEVS será aprovado por meio de Resolução do Conselho Estadual  
313 de Saúde; § 1º. Considera-se Macrorregiões de Saúde, para fins desta Conferência, aquelas  
314 definidas no Plano Diretor de Regionalização de Saúde, aprovado pela Comissão  
315 Intergestores Bipartite do Ceará – CIB/CE conforme Resolução Nº 59-A/2016–CIB/CE. § 2º.  
316 A Etapa Estadual será precedida de Conferências Macrorregionais e Conferências Livres. §  
317 3º. O Conselho Estadual de Saúde do Ceará, deverá informar à Comissão Organizadora  
318 Nacional, o cronograma de realização das Conferências Macrorregionais e Estadual. § 4º.  
319 O descumprimento dos prazos e/ou realização das etapas previstas neste regimento, por  
320 alguma Macrorregião de Saúde, não constituirá impedimento para a realização da Etapa  
321 Estadual. Art. 3º. Os Municípios que optarem por realizar suas Conferências, Reuniões  
322 Ampliadas e/ou Discussões, terão estas etapas como parâmetro de indicação dos seus  
323 representantes para a Etapa Macrorregional, respeitando a tabela anexo deste documento.  
324 §1º. Em hipótese alguma, as etapas municipais elegerá delegados(as) à 1ª CEVS. §2º.As  
325 Conferências, Reuniões Ampliadas e/ou Discussões nos Municípios, terão por objetivo reunir  
326 e discutir as propostas para a Política Municipal, Estadual e Nacional de Vigilância em Saúde  
327 e o fortalecimento dos programas e ações da Vigilância em Saúde, de acordo com as  
328 sugestões do Documento Orientador da 1ª CNVS; §3º. Para participação da 1ª CEVS os  
329 Municípios deverão obrigatoriamente participar da 1ªCMRVS. Art. 4º. Os Municípios que  
330 enviarem delegação municipal para a 1ª CMRVS concorrerão em iguais condições com os  
331 participantes desta etapa para a 1ª CEVS. **SEÇÃO II DA ETAPA MACRORREGIONAL** Art.  
332 5º. A Etapa Macrorregional terá por objetivo elaborar propostas para a Política Municipal,  
333 Estadual e Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento dos programas e ações da  
334 Vigilância em Saúde, de acordo com as sugestões do Documento Orientador da 1ª CEVS;  
335 §1º. A Comissão Organizadora da 1ª Conferência Macrorregional de Vigilância em Saúde –  
336 1ª CMRVS, será responsável pela realização da Etapa Macrorregional, com o  
337 acompanhamento do Conselho Estadual de Saúde. Art. 6º. As Comissões Organizadoras da  
338 Etapa Macrorregional serão compostas por representantes dos Conselhos Municipais dos  
339 municípios-sede das Regiões de Saúde, representantes das Secretarias Municipais de  
340 Saúde/Vice-Presidentes Regionais do Cosems, representantes das Coordenadorias  
341 Regionais de Saúde e 1(um) técnico de Vigilância em Saúde. §1º. Cada Comissão  
342 Organizadora da 1ª CMRVS, designará Relatores que serão responsáveis, além de todos  
343 os registros da 1ª CMRVS, consolidação das propostas, o relatório final e a lista dos (as)  
344 delegados (as) eleitos (as) para a Etapa Estadual, cumprindo-se os prazos previstos neste  
345 Regimento. §2º. Os Relatores das 1ª CMRVS serão credenciados pela Comissão de  
346 Formulação e Relatoria da 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde – 1ªCEVS, onde  
347 terão acesso ao link, on-line, para emissão das propostas, inscrição dos(as) delegados(as)  
348 e escolha dos eixos para a 1ª CEVS. **SEÇÃO IV DA ETAPA ESTADUAL** Art. 7º. A Etapa  
349 Estadual terá por objetivo analisar as prioridades constantes no Documento Orientador, nos  
350 Relatórios das Conferências Macrorregionais, aprovará propostas para Etapa Nacional e

351 encaminhará à Comissão Organizadora Nacional, o respectivo Relatório Final. Parágrafo  
352 Único. Deverá constar no relatório final da Etapa Estadual o quantitativo de participantes de  
353 todas as atividades realizadas referente à Etapa Macrorregional e das Conferências Livres.  
354 Art. 8º. O Conselho Estadual de Saúde definirá o número de delegados (as) por Macrorregião  
355 de Saúde que participarão da Etapa Estadual, observando a paridade prevista na Resolução  
356 Nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde e Resolução Nº 01/1998 do Conselho Estadual  
357 de Saúde e Relatório Final da 7ª Conferência Estadual de Saúde, em anexo. Art. 9º. Na  
358 Etapa Estadual só poderão participar os (as) delegados (as) eleitos (as) nas Conferências  
359 Macrorregionais e os Conselheiros Estaduais de Saúde, entre titulares e suplentes, natos, e  
360 convidados(as) do Cesau-CE, obedecendo à paridade prevista na Resolução no 453/2012  
361 do Conselho Nacional de Saúde e Resolução nº 01/1998 do Conselho Estadual de Saúde  
362 do Ceará. §1º Os (as) Conselheiros (as) Estaduais de Saúde do Ceará, delegados (as) natos  
363 (as) são: I – Conselheiros (as) estaduais titulares e suplentes; Art. 10º. As inscrições dos  
364 (as) delegados (as) da Etapa Estadual, eleitos (as) para participarem da 1ª CNVS, serão  
365 realizadas pela Comissão Organizadora da Conferência Estadual – 1ª CEVS. Art. 11. A 1ª  
366 CEVS será realizada em Fortaleza – Ce. §1º. A Programação, Carta de Apresentação aos  
367 Participantes, Resolução, Portarias de Convocação e das Comissões, proposto pela  
368 Comissão de Formulação e Relatoria, deverão ser aprovados pelo Pleno do Conselho  
369 Estadual de Saúde e anexo ao Regimento. §2º. O Regimento Interno, Manual Orientador  
370 para a 1ª CEVS e o Sistema Virtual de Envio de Propostas/Delegados (as) proposto pela  
371 Comissão de Formulação e Relatoria e Comissão de Comunicação e Mobilização deverão  
372 ser aprovados pelo Pleno do Cesau. §3º. Após aprovação e homologação dos documentos  
373 citados no §1º e §2º pelo Pleno do Cesau serão disponibilizados de forma on-line no site  
374 para pesquisa, por tempo indeterminado. SEÇÃO V DAS CONFERÊNCIAS LIVRES Art. 12.  
375 As Conferências Livres poderão ser organizadas pelos segmentos de usuários (as),  
376 trabalhadores (as) e gestores (as) /prestadores (as), como também, pela representação  
377 social a que pertencem (ex.: juventude, população negra, pescadores (as), catadores (as)  
378 de materiais recicláveis, profissionais de saúde, indígenas, pessoas com deficiência,  
379 pessoas vivendo com HIV/AIDS, dentre outras), podendo ser constituídas no âmbito  
380 Macrorregional e Estadual, com o objetivo de debater um ou mais eixos temáticos. Parágrafo  
381 único. As Conferências Livres não elegerão delegados(as). Seu principal objetivo é  
382 apresentar sugestões para os eixos temáticos debatidos à Comissão Organizadora da Etapa  
383 correspondente. CAPÍTULO III DOS OBJETIVOS, TEMA CENTRAL E EIXOS DE  
384 DISCUSSÃO Art. 13. – A 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde (1ª CEVS) tem  
385 como objetivos: I – Propor diretrizes para a Formulação da Política Municipal, Estadual e  
386 Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento das ações de Promoção, Prevenção e  
387 Proteção à Saúde; II – Refletir e problematizar os princípios e diretrizes do Sistema Único  
388 de Saúde (SUS) no âmbito da formulação da Política Municipal, Estadual e Nacional de  
389 Vigilância em Saúde, centrada no direito à Proteção e Prevenção da Saúde, e alicerçada em  
390 um SUS público e de qualidade; III – Definir o papel da Vigilância em Saúde na integralidade  
391 do cuidado individual e coletivo em toda a Rede de Atenção à Saúde; IV – Fortalecer o  
392 território como espaço fundamental para a implementação da política e das práticas da  
393 Vigilância em Saúde; V – Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde; VI – Fortalecer as  
394 políticas intersetoriais para promoção da saúde, redução de riscos, prevenção e controle de  
395 agravos e doenças, inclusive as negligenciadas; VII – Fortalecer a participação social na  
396 Vigilância em Saúde; VIII – Discutir as responsabilidades do Município, Estado e União com  
397 a Vigilância em Saúde. Art. 14. A 1ªCEVS tem como tema central: “Vigilância em Saúde:  
398 Direito, Conquistas e Defesa de um SUS Público de Qualidade” e eixo principal: “Política  
399 Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento do SUS como direito à Proteção e  
400 Promoção da Saúde do povo Brasileiro”. 2. Os subeixos da 1ª CEVS: I – O Lugar da

401 *Vigilância em Saúde no SUS; II – Responsabilidades do Estado e dos governos com a*  
402 *vigilância em saúde; III – Saberes, Práticas, processos de trabalhos e tecnologias na*  
403 *vigilância em saúde; IV – Vigilância em saúde participativa e democrática para*  
404 *enfrentamento das iniquidades sociais em saúde; §1º O Documento Orientador da 1ªCEVS,*  
405 *de caráter propositivo, será elaborado por representantes da Comissão de Formulação e*  
406 *Relatoria, com base no eixo e subeixos temáticos da 1ªCNVS e deverá considerar as*  
407 *deliberações da 15ª Conferência Nacional de Saúde e do Plano Nacional de Saúde. §2º Os*  
408 *eixos e subeixos poderão sofrer ajustes respeitando o debate acumulado pelo Conselho*  
409 *Estadual de Saúde. CAPÍTULO IV DO FUNCIONAMENTO Art. 15. A 1ª CEVS será*  
410 *presidida pelo Secretário de Estado da Saúde do Ceará com a Coordenação Geral da*  
411 *Presidência do Conselho Estadual de Saúde. Art. 16. A Etapa Estadual será composta por*  
412 *Plenária de Abertura com a realização da Palestra Magna, Leitura do Regimento, GT por*  
413 *eixo temático, Plenária de Eleição dos(as) Delegados (as) por segmento representativo à 1ª*  
414 *CNVS, Plenária Final para aprovação das propostas, apresentação e homologação dos*  
415 *delegados. Parágrafo único. Após a realização da Etapa Estadual, por um período de até 1*  
416 *(um) ano, o Conselho Estadual de Saúde, desenvolverá atividades de monitoramento e*  
417 *devolutivas das deliberações da 1ª CEVS. Art. 17. O relatório da Conferência Estadual*  
418 *deverá ser apresentado à Comissão Organizadora Nacional da 1ª CNVS, até 10 (dez) dias*  
419 *do término da referida etapa. §1º As propostas das Etapas Macrorregionais deverão conter,*  
420 *no máximo, 12 (doze) propostas por eixos, a serem enviadas através de formulário via*  
421 *internet link disponibilizado pelo Cesau conforme Manual Orientador. §2º Os (as) delegados*  
422 *(as) eleitos (as) das Etapas Macrorregionais serão enviadas através de formulário, com seus*  
423 *respectivos dados pessoais (nome completo, RG, CPF, Data de Nascimento, Telefone de*  
424 *Contato, e-mail), via internet. § 3º Caberá à Comissão Organizadora da 1ª CMRVS, elaborar*  
425 *um Relatório Consolidado da Etapa Macrorregional, para monitoramento e devolutivas das*  
426 *deliberações das suas respectivas conferências e enviados para o arquivamento do Cesau-*  
427 *CE por um prazo de quatro anos para o seu acompanhamento e monitoramento, como*  
428 *também para consultas e pesquisas pelas áreas correspondentes. § 4º A Comissão de*  
429 *Formulação e Relatoria da 1ª CEVS consolidará as propostas das Conferências*  
430 *Macrorregional considerando as que se relacionam com o tema central, em um total de 12*  
431 *(doze) propostas. CAPÍTULO V DAS COMISSÕES Art. 18. A 1ª CEVS será conduzida*  
432 *pelas seguintes comissões: a) Comissão Executiva; b) Comissão Organizadora; c)*  
433 *Comissão de Comunicação e Mobilização; e d) Comissão de Formulação e Relatoria. §1º*  
434 *A Comissão Executiva terá os seguintes representantes: I – Presidente – Secretário de*  
435 *Saúde do Estado do Ceará II – Coordenação Geral – Presidente do Conselho Estadual de*  
436 *Saúde do Ceará III – Coordenador Adjunto – Membro da Câmara Técnica de*  
437 *Acompanhamento de Regionalização da Assistência do SUS – Canoas IV – Secretária*  
438 *Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Ceará §2º A Comissão*  
439 *Organizadora da 1ª CEVS será composta por membros podendo ou não ser conselheiros*  
440 *(as); CAPÍTULO VI DAS ATRIBUIÇÕES DAS COMISSÕES Art. 19. À Comissão Executiva*  
441 *compete: I – Implementar as deliberações da Comissão Organizadora; II – Subsidiar e*  
442 *apoiar a realização das atividades das demais Comissões; III – garantir as condições da*  
443 *infraestrutura necessárias para a realização da 1ª CEVS; IV – Propor e viabilizar a execução*  
444 *do orçamento e providenciar as suplementações orçamentárias; V – Prestar contas à*  
445 *Comissão Organizadora dos recursos destinados à realização da Conferência,*  
446 *considerando-se os gastos das comissões estaduais na participação das etapas*  
447 *preparatórias e Conferências Macrorregionais; VI – Viabilizar as condições de acessibilidade*  
448 *e de infraestruturas necessárias para a realização da 1ª CEVS, referentes ao local, ao*  
449 *credenciamento, equipamentos e instalações audiovisuais, de reprografia, comunicação*  
450 *(telefone, Internet, fax, dentre outros), hospedagem, transporte, alimentação e outras; VII –*

451 *Providenciar e acompanhar a celebração de contratos e convênios necessários à realização*  
452 *da 1ª CEVS; VIII – Propor a lista dos (as) convidados (as) citados no §1º do artigo 10,*  
453 *obedecendo a paridade prevista na Resolução no 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde*  
454 *e Resolução nº 01/1998 do Conselho Estadual de Saúde do Ceará. Parágrafo único: A*  
455 *Comissão Executiva deverá participar de todas as reuniões da Comissão Organizadora. Art.*  
456 *20. À Comissão Organizadora da 1º CEVS compete: I – Promover, coordenar e*  
457 *supervisionar a realização da 1ª CEVS, atendendo aos aspectos técnicos, políticos,*  
458 *administrativos e financeiros, e apresentando as propostas para deliberação do Conselho*  
459 *Estadual de Saúde do Ceará; II – Elaborar e propor: a) apreciar a prestação de contas*  
460 *realizada pela Comissão Executiva; e b) resolver as questões julgadas pertinentes não*  
461 *previstas nos itens anteriores; III – acompanhar a disponibilidade da organização, da*  
462 *infraestrutura e do orçamento da Etapa Estadual; e IV – Estimular, monitorar e apoiar a*  
463 *realização das Etapas Macrorregionais da Conferência de Vigilância em Saúde. Art. 21. À*  
464 *Comissão de Formulação e Relatoria compete: I – Elaborar e propor o Regimento da 1ª*  
465 *CEVS II – Elaborar e propor o método para consolidação das Propostas das Etapas*  
466 *Macrorregionais e da Plenária Final da Etapa Estadual; III – Consolidar as Propostas da*  
467 *Etapa Macrorregional; IV – Propor nomes para compor a equipe de relatores da Plenária*  
468 *Final; V – Elaborar o Relatório Final da 1ª CEVS; VI – Propor metodologia para a etapa final*  
469 *da 1ª CEVS; VII – Propor, encaminhar e coordenar a publicação do Documento Orientador*  
470 *e de textos de apoio para a 1ª CEVS; VIII – Estimular e acompanhar o encaminhamento, em*  
471 *tempo hábil, das Propostas das Conferências Macrorregionais à Comissão de Formulação*  
472 *e Relatoria da 1ª CEVS. Parágrafo único. A Comissão de Formulação e Relatoria trabalhará*  
473 *articulada com a Comissão de Comunicação e Mobilização e com a Assessoria de*  
474 *Comunicação do Conselho Estadual de Saúde do Ceará na produção dos textos para a 1ª*  
475 *CEVS. Art. 22. À Comissão de Comunicação e Mobilização compete: I – Definir*  
476 *instrumentos e mecanismos de divulgação da 1ª CEVS e Conferências Livres, incluindo*  
477 *imprensa, Internet e outras mídias; II – Promover a divulgação do Regimento da 1ª CEVS;*  
478 *III – Orientar as atividades de comunicação social da 1ª CEVS e das Conferências Livres; IV*  
479 *– Apresentar relatórios periódicos das ações de comunicação e divulgação, incluindo*  
480 *recursos na mídia; V – Divulgar a produção de materiais, da programação e o Relatório Final*  
481 *da 1ª CEVS; VI – Mobilizar e estimular a participação de todos os segmentos/setores*  
482 *pertinentes nas etapas das 1ª CEVS e das Conferências Livres; VII – Estimular a realização*  
483 *de atividades para discussão do Documento Orientador; Parágrafo único. A Comissão de*  
484 *Comunicação e Mobilização trabalhará articulada com a Assessoria de Comunicação do*  
485 *Conselho Estadual de Saúde no desenvolvimento das ações da 1ª CEVS. CAPÍTULO VII*  
486 *DOS PARTICIPANTES Art. 23. A 1ª CEVS contará com os seguintes participantes; a)*  
487 *delegados (as) natos (as) do Conselho Estadual de Saúde, com direito a voz e voto; b)*  
488 *delegados (as) eleitos (as) na Etapa Macrorregional da 1ª CEVS, conforme tabela em anexo;*  
489 *e c) convidados (as), c m direito a voz. §1º Serão convidados (as) com direito a voz para a*  
490 *1ª CEVS representantes de ONGs, entidades, instituições estaduais, nacionais, com*  
491 *atuação de relevância em vigilância em saúde e setores afins totalizando 40 (quarenta)*  
492 *convidados que serão indicados pela Comissão Executiva e aprovados pelo Pleno do*  
493 *Conselho Estadual de Saúde. §2º A lista de convidados (as) será concluída até 30 (trinta)*  
494 *dias anteriores a data de realização da Etapa Estadual. Art. 24. As inscrições dos (as)*  
495 *delegados (as) para a Etapa Estadual da 1ª CEVS deverão ser feitas pela Comissão*  
496 *Organizadora da Etapa Macrorregional até 24h após a realização do evento, via internet,*  
497 *pelo link disponibilizado pelo Cesau, em conformidade do §1º, art. 15. Art. 25. A comunicação*  
498 *e credenciamento dos (as) delegados (as) suplentes eleitos (as) em substituição aos*  
499 *delegados (as) titulares eleitos (as) poderá ser efetuada no dia da Etapa Estadual, mediante*  
500 *apresentação de declaração da entidade/instituição, em conformidade do §1º do Art.8. Art.*

501 26. Os (as) participantes com deficiência e/ou patologias deverão fazer o registro na ficha  
502 de inscrição da 1ª CEVS, para que sejam providenciadas as condições necessárias à sua  
503 participação. Art. 27. Os (as) delegados (as) que participarão da 1ª CEVS, serão  
504 credenciados no local do evento, no horário de 8h às 12h; mediante apresentação do  
505 comprovante de inscrição, enviado antecipadamente através do link disponibilizado pelo  
506 Cesau-CE ao Relator da 1ª CMRVS. Art. 28. Os (as) delegados (as) suplentes e os  
507 convidados (as) serão credenciados posteriormente ao credenciamento de todos (as) os (as)  
508 delegados (as) titulares e natos (as), no horário de 14h às 17h. Art. 29. Os (as) delegados  
509 (as) serão direcionados aos Grupos de Trabalho da 1ª CEVS conforme o Eixo escolhido na  
510 1ª CMRVS e informado no formulário de inscrição, via internet, em conformidade do §2º, art.  
511 15. **Parágrafo único** – Não poderá haver alteração da escolha dos eixos, após a confirmação  
512 e envio on-line do formulário de inscrição para a participação à 1ª CEVS. **CAPÍTULO VIII**  
513 **DOS RECURSOS FINANCEIROS** Art. 30. As despesas com a organização geral para a  
514 realização da Etapa Estadual da 1ª CEVS caberão à dotação orçamentária consignada a  
515 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. §1º O Conselho Estadual de Saúde arcará com  
516 as despesas referentes à alimentação de todos os delegados (as) e convidados (as) no local  
517 do evento. §2º As despesas com o deslocamento dos delegados (as) eleitos nas  
518 macrorregionais de seus Municípios de origem até Fortaleza para participação da 1ª CEVS,  
519 serão de responsabilidade do Município e/ou entidades. §3º As despesas com o  
520 deslocamento dos delegados (as) natos (as), do Conselho Estadual de Saúde, do município  
521 de origem até Fortaleza serão de responsabilidade do Cesau. §4º Os delegados (as) natos  
522 (as) do Conselho Estadual de Saúde deverão informar antecipadamente ao Setor Financeiro  
523 do Cesau a opção para hospedagem ou pagamento de diárias nos dias da 1ª CEVS. §5º O  
524 Conselho Estadual de Saúde não arcará com os custos da compra de passagens aéreas  
525 para o segmento de Gestão para a 1ª CNVS, ficando assim, a responsabilidade para a  
526 gestão de cada município. §6º O Conselho Estadual de Saúde arcará com os custos da  
527 compra de passagens aéreas apenas para os segmentos de usuários e profissionais de  
528 saúde. §7º As despesas com as Conferências Macrorregionais de Vigilância em Saúde  
529 caberão à dotação orçamentária consignada a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. §8º  
530 As demais despesas com a Conferências Estadual serão custeadas pelo Fundo Estadual de  
531 Saúde. **Parágrafo Único** – O Conselho Estadual de Saúde não se responsabilizará por  
532 hospedagem, traslado, ajuda de custo e pagamento de diárias para delegados eleitos nas  
533 Conferências Macrorregionais, ficando assim, os Municípios e/ou entidades de origem com  
534 essa responsabilidade. **CAPÍTULO IX DAS INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS** Art. 31. São  
535 instâncias de deliberação na Etapa Estadual 1ª CEVS: I – Os grupos de trabalho; II –  
536 Plenária de Eleição de Delegados(as) Nacionais por segmentos representativos; II –  
537 Plenária final. §1º A proposta do regimento da Etapa Estadual será divulgada nos Conselhos  
538 Municipais, Comissão Organizadora da 1ª CMRVS e submetida a consulta virtual, até o dia  
539 29 de Setembro de 2017. Disponível: [www.cesau.saude.ce.gov.br](http://www.cesau.saude.ce.gov.br). §2º As sugestões obtidas  
540 da consulta virtual a que se refere o §1º deste artigo serão sistematizadas pela Comissão  
541 de Formulação e Relatoria da 1ª CEVS. §3º. O regimento da Etapa Estadual, sistematizado  
542 pela Comissão de Formulação e Relatoria após consulta virtual, será apreciado e aprovado,  
543 em caráter definitivo, na Reunião do Pleno do Cesau, anterior a realização da Etapa Estadual.  
544 §4º Ficam encerradas quaisquer alterações no regimento da 1ª CEVS após aprovação pelo  
545 Pleno do Cesau. §5º Os grupos de trabalho serão compostos preferencialmente  
546 paritariamente nos termos da Resolução CNS Nº 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde  
547 e Resolução Nº 01/1998 do Conselho Estadual de Saúde do Ceará, com participação de  
548 convidados(as), conforme §1º do Art.22, estes proporcionalmente divididos em relação ao  
549 seu número total. §6º Os grupos de trabalho serão realizados, simultaneamente, para discutir  
550 e votar os conteúdos das Propostas Macrorregionais consolidadas. §7º A Plenária Final tem

551 por objetivo debater, aprovar ou rejeitar propostas consolidadas provenientes dos Grupos  
552 de Trabalho em conformidade ao documento orientador, bem como as moções de âmbito  
553 macrorregional e estadual, com um número mínimo de 52 (cinquenta e duas) assinaturas  
554 dos participantes presentes na Etapa Estadual. Art. 32. O Relatório Final da Conferência  
555 Estadual – CEVS conterà as propostas aprovadas e não aprovadas nos Grupos de Trabalho,  
556 as Moções aprovadas e as não aprovadas com seus respectivos percentuais na Plenária  
557 Final da Etapa Estadual devendo conter diretrizes estaduais para o fortalecimento dos  
558 programas e ações de vigilância em saúde no Estado do Ceará. Parágrafo Único. As  
559 propostas aprovadas na Plenária Final da 1ª CEVS, serão encaminhadas ao Conselho  
560 Nacional de Saúde, devendo ser amplamente divulgada, servindo de base para a etapa de  
561 monitoramento e avaliação. CAPÍTULO X DAS DISPOSIÇÕES GERAIS Art. 33. A  
562 metodologia para a realização das 1ª CMRVS e 1ª CEVS estará descrita no Manual  
563 Orientador elaborado pelo Conselho Estadual de Saúde – Cesau. Art. 34. As Comissões  
564 Organizadoras das 1ª CMRVS devem respeitar a distribuição de vagas previstas no  
565 documento orientador. Art. 35. Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela  
566 Comissão Organizadora e Comissão de Formulação de Relatoria da 1ª CEVS. Art. 36. As  
567 dúvidas quanto à aplicação deste Regimento nas Etapas Macrorregionais e Estaduais serão  
568 esclarecidas pela Comissão Organizadora e Comissão de Formulação de Relatoria da 1ª  
569 CEVS”. **A Assessora Técnica Hariádina Salveano de Sousa** apresentou a logomarca da  
570 Conferência. Após discussões ficou definido que a aprovação da logomarca da CEVS será  
571 através do whatsapp. **O Assessor Técnico do CESAU Lucivaldo Farias Maciel** fez a  
572 leitura do Manual Orientador para apreciação do pleno. **A Técnica da SESA do Núcleo de**  
573 **Atenção a Saúde Taís Faco** apresentou o material que será apresentado nas etapas  
574 Macrorregionais e abordado pelos Conselheiros Estaduais para nortear os trabalhos em  
575 grupos dos subeixos. **O Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães** disse que ainda  
576 será preciso verificar a proporcionalidade das regionais de saúde e o número de delegados.  
577 **A Técnica da SESA do Núcleo de Atenção a Saúde Taís Faco** apresentou a planilha de  
578 Distribuição de Delegados por Macrorregião de Saúde do Ceará para a 1ª Conferência  
579 Estadual de Vigilância em Saúde – 1ª CEVS, ficando assim distribuído: Fortaleza 224 vagas,  
580 Sobral 96 vagas, Cariri 92 vagas, Sertão Central 56 vagas, Litoral Leste/Jaguaribe 52 vagas.  
581 **O Conselheiro Antonio Cleyton Martins Magalhães** disse que o CESAU deverá  
582 recomendar que os Gestores municipais liberem os seus trabalhadores de saúde. Em  
583 específico os agentes de endemias, para estarem participando desta discussão pois dará  
584 segurança aos trabalhadores responderem a este momento. **O Conselheiro Asevedo**  
585 **Quirino de Sousa** disse que CANOAS poderia emitir o parecer para que na próxima reunião  
586 do pleno se aprecie e vote a sugestão feita pelo conselheiro Cleyton Magalhães. Nada mais  
587 havendo a tratar deu-se por encerrada a reunião a qual FOI GRAVADA e após submetida à  
588 Secretária Executiva para leitura, análises, correções e à Plenária para aprovação ficará  
589 disponível nos arquivos do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – CESAU, para fins de  
590 provas, pesquisas e como documento. Fortaleza, 30 de Julho de 2017.  
591 Maria Goretti Sousa Pinheiro (Secretária Executiva) \_\_\_\_\_  
592 Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira (Assessora Técnica) \_\_\_\_\_  
593 Kaio Stênio Targino Silveira (Apoio e Digitador) \_\_\_\_\_