



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Ata da 428ª Reunião Ordinária do CES/PE

Conselho Estadual de Saúde – CES/PE

1 Aos vinte e nove dias do mês de julho de dois mil e treze, às dez horas e quinze
2 minutos, teve início a quadringentésima vigésima oitava Reunião Extraordinária do
3 Conselho Estadual de Saúde - CES/PE, localizado a Rua João Fernandes Vieira, 518 -
4 Boa Vista – Recife - PE. **Presentes as entidades e respectivos representantes:** Maria
5 Zilda da Silva Uchoa Cavalcanti- Trabalhador COREN/PE – Conselho Regional de
6 Enfermagem de Pernambuco- Titular; José Marcos da Silva- Trabalhador- CREFONO
7 4ª REGIÃO – Conselho Regional de Fonoaudióloga- Suplente; Adriano Martins
8 Dantas- Trabalhador- SINDACS/PE – Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do
9 Estado de Pernambuco- Suplente; João Batista Fortunato- Trabalhador- SINDSAÚDE –
10 Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Seguridade Social do Estado de
11 Pernambuco- Titular; Jássimo Bartolomeu dos Santos- Trabalhador- SINDSAÚDE –
12 Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Seguridade Social do Estado de
13 Pernambuco- Suplente; José Francisco de Assis Barbosa- Trabalhador- SINDSEP/PE –
14 Sindicato dos Servidores Públicos Federais no Estado de Pernambuco- Titular; Ivonete
15 Maria Batista- Trabalhador- SINDSPREV/PE – Sindicato dos Trabalhadores Públicos
16 Federais da Saúde e Previdência Social do Estado de Pernambuco- Titular; Antônio
17 Rosildo de Mendonça- Trabalhador- SINDUPE - Sindicato dos Servidores da
18 Universidade de Pernambuco- Titular; Marise Matwickszyn- Trabalhador- SINFARPE -
19 Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de Pernambuco- Titular; Antônio Ricardo
20 Herculano da Silva- Usuário/Mov. Popular- Movimento Negro Unificado – MNU-
21 Titular; Klébson José de Lima- Usuário/Mov. Popular- Associação Pernambucana de
22 Portadores de Doenças Relacionadas ao Trabalho – APPDORT- Suplente; Luciano de
23 Farias- Usuário/Mov. Popular- União dos Estudantes de Pernambuco – UEP- Titular;
24 Antônio Manoel Rocha- Usuário/Mov. Popular- Centro de Apoio às Atividades Sócio-
25 Culturais Para Jovem e Adulto de Pernambuco – CESEPE- Suplente; Jair Brandão de
26 Moura Filho - Usuário/Patologia- GESTOS - Soropositividade, Comunicação e Gênero-
27 Titular; Ubirajara Alves de Lima- Usuário/Criança e Adolescente- Centro de
28 Atendimento Lar Bem – Te- Vi - Suplente; Maria de Fátima Menezes da Silva-



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

29 Usuário/Meio Ambiente- Instituto Pró-Cidadania- Suplente; Luiz Nelson França-
30 Usuário/Centrals Sindicais- União Geral dos Trabalhadores UGT –PE- Titular; Severino
31 Romero de Mendonça- Usuário/Centrals Sindicais- União Geral dos Trabalhadores
32 UGT –PE- Suplente; Antônia Veloso Vieira- Usuário/Idoso/a- Congregação de
33 Assistência Social das Irmãs de Nossa Senhora da Glória- Titular; Isabel Macedo
34 Rodrigues- Usuário/Sertão- Recanto Madre Paulina – Instituto de Saúde Holística
35 Madre Paulina- Titular; Claudemir José Soares Santos- Usuário/Agreste- Paróquia
36 Nossa Senhora dos Impossíveis- Titular; Gildark de Robson Barros- Usuário/Indígena-
37 Conselho Distrital de Saúde Indígena – CONDI- Suplente; Domício Aurélio de Sá-
38 Prestador/Inst. Ensino- Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães/FIOCRUZ- Titular;
39 Diego Pessoa Gomes- Gestor- SES/PE - Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco
40 – Titular. Na sequência o Coordenador da mesa Conselheiro Diego Pessoa, após
41 saudações proferiu a leitura da pauta: Justificativa das ausências; Aprovação da ata:
42 426ª; Apresentação da Proposta do GT para Reformulação da Lei do Conselho;
43 Apreciação da Programação Anual de Saúde PAS/2014; Eventos: Representação do
44 CES na 13ª Reunião Extraordinária do Conselho Nacional de Saúde, a qual objetiva
45 mobilizar para o Ato de Entrega das Assinaturas do Projeto de Lei de Iniciativa
46 Popular do Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública – Saúde + 10 (Proposta
47 da Comissão Executiva: 06 conselheiros/as); Indicação de 01 representante do
48 CES/PE para a palestra na 5ª Conferência Municipal de Saúde de Garanhuns, com
49 tema "SUS, direito e compromisso de todos". Dando ênfase aos fortalecimentos do
50 Controle Social, dia 22 de Agosto de 2013; VIII Encontro de Educação Popular em
51 Saúde: Saúde um Direito Humano: SUS Nossa Luta em Construção, (31 de Julho a 02
52 de Agosto, em Paulista - Inscrições R\$ 25,00 – Gestores e Profissionais de Saúde/ R\$
53 15,00 estudantes, militantes sociais e ACS); Reunião com Entidades de usuários do
54 CES-PE junto à Superintendência de Assistência Farmacêutica, a fim de discutir
55 pautas relativas a essa temática (01 e 22/08/2013, na SAF); Indicação de 01 titular e
56 01 suplente para compor o GT Permanente do Fórum de Conselhos de Saúde
57 Estaduais e Municipais das Capitais Norte e Nordeste; Informes e Encerramento.
58 **Justificaram ausências os Conselheiros (as):** Iacelys Maria Santana de Carvalho-
59 Trabalhador- SINDSPREV/PE – Sindicato dos Trabalhadores Públicos Federais da
60 Saúde e Previdência Social do Estado de Pernambuco- Suplente; Wellington da Silva
61 Carvalho- Trabalhador- SINDACS/PE – Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

62 do Estado de Pernambuco- Titular; Wilson Texeira da Silva Araújo- Usuário/Portador
63 de Deficiência- Associação dos Deficientes Visuais do Agreste Meridional de
64 Pernambuco – ADVAMPE- Titular; Verônica Maria Ribeiro- Usuário/Zona da Mata-
65 Círculo Operário de Nazaré da Mata- Titular; José Cícero do Monte- Usuário/Centrais
66 Sindicais- Nova Central Sindical de Trabalhadores de Pernambuco – NCST/PE- Titular;
67 José Beato Padilha- Usuário/Criança e Adolescente- Núcleo de Apoio à Criança com
68 Câncer – NACC- Titular. O Coordenador da Mesa Diego Pessoa antes de iniciar a
69 pauta lamentou o número pequeno de Conselheiros presentes. Lembrou que aquela
70 discussão, Reformulação da Lei do Conselho, já estava encaminhada desde o
71 Seminário de Planejamento do CES/PE, e deliberado que o GT responsável pela
72 reformulação concluindo os trabalhos apresentaria em reunião extraordinária, e que
73 a data marcada tinha sido no último pleno ordinário. **Aprovação da ata: 426ª.** O
74 pleno deliberou transferir a aprovação da ata 426 para o próximo pleno ordinário.
75 **Apresentação da Proposta do GT para Reformulação da Lei do Conselho.**
76 Conselheiro Domício Aurélio sugeriu que antes da leitura da lei seria interessante que
77 o grupo de trabalho responsável pela reformulação, explanasse antes dos destaques,
78 como tinha sido elaborada a proposta, o que levava em consideração para fazer as
79 alterações e se estava cumprindo com as legislações. Exemplificou se referindo ao
80 tópico das competências do conselho que havia uma regra do Conselho Nacional.
81 Esclareceu que não perderiam tempo em destacar o já consolidado. A mesa
82 concordou e passou a palavra para a Conselheira Fátima Menezes e em seguida para
83 a Assessora Jurídica do CES/PE, Dra. Iara Gouveia. Conselheira Fátima esclareceu que
84 a Comissão havia recebido a proposta do Colegiado anterior, e feito às adequações e
85 acréscimos devidos. Consideraram de acordo com a legislação vigente. Informou que
86 as alterações feitas anteriormente na maioria foram mantidas. Acrescentou que a
87 Dra. Iara havia dado o parecer jurídico, e estavam abertos para adequações. Dra. Iara
88 esclareceu que ela não havia acrescentado nada na proposta encaminhada, apenas
89 referência à legislação e sugestões de adequação. Acrescentou que analisou dentro
90 da legalidade observando a Constituição Estadual, Federal, e a Resolução nº453. O
91 Conselheiro Diego, que também faz parte da Comissão enfatizou que todas as
92 adequações foram feitas apenas pelo colegiado atual e anterior. Conselheiro Klébson
93 salientou que não havia recebido o texto com as adequações, apenas o que havia
94 sido suprimido. A mesa esclareceu que na pasta dos Conselheiros continham todo o



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

95 material. Conselheiro Domício Aurélio recomendou que fossem incluídos os
96 conselhos locais na legislação, criando um capítulo específico. Sugeriu que o grupo se
97 reunisse outro momento, para fazer a complementação, e retornar ao pleno para
98 adequações se necessário. Conselheiro Jássimo Bartolomeu perguntou se poderia ser
99 criado um artigo com valor legal para todos os conselhos. Conselheiro José Francisco
100 propôs encaminhar um artigo contemplando a recomendação do Conselheiro
101 Domício para ser definida pelo regimento. Conselheira Fátima Menezes sugeriu que o
102 Conselheiro Domício reavaliasse o artigo vigésimo primeiro que relata acompanhar e
103 contribuir no fortalecimento dos conselhos municipais de saúde, distritais de
104 Fernando de Noronha e Conselhos locais de saúde do estado. Sugeriu acrescentar
105 algum inciso se necessário naquele artigo. Conselheiro Jair Brandão concordou com o
106 Conselheiro Domício e disse que era fundamental. Observou que o artigo dava um
107 sentido muito amplo e específico. Lembrou que existiam conselhos que não tinham
108 lei na estrutura. Acrescentou que o CES/PE tinha a responsabilidade de inserir
109 naquela proposta de lei que estava sendo reformulada, sendo mais específico, e não
110 apenas contribuição e fortalecimento. Conselheiro Ricardo Herculano concordou com
111 a recomendação do Conselheiro Domício. Conselheiro Diego também concordou com
112 a proposta. Sugeriu encaminhar a lei como estava e no final da reunião havendo
113 tempo se trabalhava o artigo ou capítulo ou marcaria nova data para retornar.
114 Conselheira Erivânia Ferreira, do Conselho Municipal de Garanhuns solicitou que
115 fosse alterado o termo onde se referia à portadores de deficiências para pessoas com
116 deficiência como no estatuto. A mesa acatou. Conselheiro Luciano de Farias
117 perguntou se eram compostas no artigo três, referente a pessoas com patologias, as
118 portadoras de saúde mental. O Coordenador da mesa informou que na hora da
119 discussão do artigo citado seriam esclarecidos, disponibilizando a sessão para
120 adequar os destaques. Conselheiro Klébson cancelou o destaque solicitado para o
121 artigo primeiro do capítulo um da natureza e competências alegando ter sido
122 esclarecido. Conselheiro Jair Brandão sugeriu substituir o termo acompanhamento
123 por monitoramento em todo o texto da proposta em que se referia à palavra.
124 Conselheiro Francisco sugeriu os dois termos. O pleno entendeu que tinha o mesmo
125 sentido. O Conselheiro retirou a proposta e o pleno acatou a sugestão do Conselheiro
126 Jair Brandão. A mesa esclareceu que a Assessora Jurídica, Dra. Iara lembrou que se
127 tratando de Projeto de lei teriam que posteriormente justificar as mudanças do



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

128 projeto anterior. Conselheiro João Batista justificou que adequação no artigo e inciso
129 segundo foi para fortalecer ficando de acordo com a lei complementar 141, do
130 parágrafo um do artigo trinta e quarenta e um. Conselheiro Domício sugeriu
131 acrescentar o texto do artigo da lei citada para não ter vínculo com outra. O pleno
132 acatou. Conselheiro Domício sugeriu inverter a ordem das palavras no inciso três
133 seria primeiro aprovar, monitorar e avaliar. A Conselheira Fátima contestou
134 sugerindo analisar, aprovar e monitorar. O pleno acatou. No inciso oitavo o
135 Conselheiro Domício sugeriu correção no texto substituindo a palavra recurso
136 humano por Gestão de trabalho, e de acordo com a legislação vigente. Conselheiro
137 Francisco recomendou inserir a palavra propor. O Sr. Jair Pedro representante dos
138 usuários solicitou esclarecimento no inciso nono referente às conferências temáticas.
139 Conselheiro Domício o Sr. Jair Pedro. Conselheiro Jair Brandão concordou com as
140 colocações anteriores e acrescentou que também não estava clara a
141 responsabilidade do CES/PE nas conferências temáticas. Conselheiro Klébson
142 recomendou incluir todas as políticas de saúde. Conselheiro Domício recomendou
143 que no inciso décimo fosse suprimido o texto do SUS no Estado de Pernambuco e
144 sobre a exigência de irregularidades em sua gestão e implantação. (AC). (Lei nº
145 12.501, de 2003). O pleno acatou. Conselheiro Jair Brandão recomendou trocar
146 subcomissões por comissões intersetoriais no inciso décimo terceiro. O pleno acatou.
147 Conselheiro Batista recomendou que no inciso décimo quinto fosse acrescentado a
148 frase no início de mandato ou quando mudar uma lei, e não quando necessário.
149 Conselheiro Herculano sugeriu informar o prazo. Conselheiro Domício observou que
150 não era necessário entrar em detalhes, e apenas elaborar e aprovar o regimento
151 interno. Conselheira Fátima sugeriu a palavra reformular no lugar de elaborar. O
152 Conselheiro Diego concordou com Batista devendo instituir limites para que o
153 regimento não fosse reformulado frequentemente. Conselheira Marize concordou
154 em colocar de acordo com a legislação atual. Conselheiro Jair Brandão observou que
155 no artigo décimo terceiro das disposições gerais, citava o mesmo. O Conselheiro
156 Klébson observou que o pleno tinha autonomia para decidir uma nova reformulação
157 com a aprovação da maioria. Conselheiro Francisco concordou com o Conselheiro
158 Domício, e propôs retirar o termo quando necessário e acrescentar a questão do
159 quórum. O pleno acatou. Conselheiro Jair Pedro recomendou destacar também as
160 recomendações e moções no inciso décimo sétimo. Conselheiro Domício concordou



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

161 com o Conselheiro Jair Pedro em que não precisava citar resoluções, devendo
162 divulgar as deliberações. Conselheiro Klébson enfatizou a existência do site para
163 aquelas divulgações, e observou que a pauta não estava sendo divulgada pela
164 ferramenta. Concordou com os conselheiros Jair Pedro e Domício devendo divulgar
165 de forma ampla. Conselheira Fátima observou que quando citava as deliberações do
166 conselho estavam se referindo a todos os atos. Conselheiro Luciano concordou com o
167 Conselheiro Francisco e recomendou que as deliberações devessem ser divulgadas
168 amplamente. Conselheiro Jair Pedro também concordou com o Conselheiro anterior,
169 e pediu esclarecimento em relação à questão das deliberações e resoluções.
170 Observou que todas as deliberações deveriam ser divulgadas através do site CES/PE.
171 Conselheiro Domício observou que no artigo oitavo parágrafo terceiro e quarto já
172 tratavam das resoluções. Conselheiro Jair Brandão sugeriu proposta para a redação
173 do texto. Conselheiro Diego esclareceu que competia ao regimento do conselho, e
174 disse que a sugestão dada pela a Assessora Jurídica, Dra. Iara o contemplava. O pleno
175 acatou. Conselheiro Batista destacou ser necessário observar, em relação ao inciso
176 décimo nono, que o setor privado era complementar. Conselheiro Domício enfatizou
177 que estavam falando das competências e que trazia muitas responsabilidades. E que
178 contratação era competência do executivo. Conselheiro Klébson concordou com os
179 anteriores e acrescentou que deveriam valorizar o concurso público. Conselheiro
180 Herculano concordou com o Conselheiro Domício. Conselheiro Luciano solicitou
181 esclarecimentos em relação à definição do inciso. Conselheira Fátima lembrou que o
182 texto era indicação do colegiado anterior, e que estava de acordo com a Constituição
183 conforme orientação do jurídico do CES/PE. E que cabia ao conselho aprovar ou não
184 a contratação dos serviços pelo governo. Diego lembrou que a contratação estaria
185 em consonância aos planos estratégicos municipais, regionais e federais. Conselheiro
186 Francisco concordou com a Conselheira Fátima. Conselheiro Klébson observou que
187 embora o pleno não aprovasse a criação das UPA a assembléia não tinha considerado
188 o parecer contrário. Conselheiro Jair Brandão disse que tinha dúvidas em relação à
189 referência do termo entidades filantrópicas sem fins lucrativos. Conselheiro Jássimo
190 solicitou esclarecimentos em relação ao tempo das contratações. Conselheiro Diego
191 observou que a colocação do inciso constava na constituição e que deveriam decidir
192 se deveria ser incorporado ou não ao regimento. Conselheiro Batista recomendou
193 acrescentar na redação do inciso um marco legal. A Coordenação da mesa sugeriu



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

194 continuar a discussão do inciso na próxima reunião extraordinária. Conselheiro Jair
195 Brandão sugeriu melhorar a redação do texto no inciso vinte. O Conselheiro Diego
196 contestou e esclareceu a ortografia. Conselheiro Marcos sugeriu fazer referência à lei
197 federal que assegurava o termo assumir junto ao executivo municipal. A mesa
198 lembrou que o inciso vinte e um o pleno tinha decidido voltar à discussão na próxima
199 reunião como capítulo exclusivo de Conselhos de Unidade. Conselheiro Domício
200 solicitou destaque no artigo terceiro do capítulo dois da composição. Observou que o
201 Conselho estadual deveria entrar numa perspectiva diferenciada em relação ao
202 conselho municipal, sendo representativo do estado. Destacou que defendia a idéia
203 que o conselho estadual tivesse representação nas regiões, e assim deveriam ampliar
204 o número da composição de seus membros. Conselheiro Jair Brandão concordou com
205 o Conselheiro Domício. Acrescentou que o conselho deveria inovar e se atualizar em
206 relação a novas recomendações, portarias e leis do SUS. Propôs uma reconfiguração
207 das vagas do seguimento de usuário, que de acordo com a portaria 2.836 de 2011
208 que institui a política integral de saúde da população LGBT e a 2.837 que subsidia
209 aquela lei, incluir a representação de entidades LGBT no conselho, não apenas dentro
210 do movimento popular. Conselheiro Diego concordou com o Conselheiro Domício em
211 ampliar a representação e sugeriu acrescentar a representação do movimento racial
212 no seguimento dos usuários. Conselheiro Herculano concordou com as colocações
213 anteriores e questionou a colocação de gestor como prestador de serviço. A mesa
214 esclareceu que era de acordo com a lei e que se tratava de prestador do SUS, tanto
215 privado como filantrópico. Conselheiro Batista solicitou destaque em relação ao
216 parágrafo segundo, e solicitou suprimir o artigo segundo permanecendo o suplente
217 da mesma entidade. Conselheira Fátima concordou as colocações anteriores.
218 Acrescentou incluir as alterações em todos os seguimentos e não só dos usuários.
219 Conselheira Marize solicitou incluir participação da representação de entidades de
220 promoção a saúde e de práticas integrativas. Em relação ao parágrafo segundo o
221 Conselheiro Luciano colocou que deveria continuar o suplente da própria entidade, e
222 que o seguimento de saúde mental deveria ser contemplado. Conselheiro Francisco
223 propôs decidir se iria modificar ou não, e continuar a discussão em outro momento
224 com mais argumentos. Conselheiro Jair Pedro observou que a sugestão de vagas para
225 novos segmentos teriam que fazer uma nova eleição. Conselheira Isabel observou
226 que era muito importante uma ou duas vagas a mais para o sertão, e que sendo da



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

227 mesma entidade seria melhor a comunicação. Conselheiro Marcos disse ainda em
228 relação ao parágrafo segundo que era contra a entidade indicar o seu suplente. E sim
229 o seguimento. Conselheiro Domício concordou, e observou que fraguimentar muito
230 definia cadeiras cativas para o seguimento. Sugeriu criar um parágrafo para quando
231 não preencher vaga de determinado seguimento ficar para outro inscrito. O pleno
232 deliberou que a Proposta do GT para Reformulação da Lei do Conselho continuará no
233 próximo pleno extraordinário; O pleno deliberou a data do próximo pleno
234 extraordinário o dia 21 de agosto de 2013. Finalizando o pleno deliberou a seguinte
235 redação da proposta de alteração da lei nº 12.297, de 12 de dezembro de 2002:
236 EMENTA: Revoga a Lei 12.297, de 12 de dezembro de 2002 que dispõe sobre o
237 Conselho Estadual de Saúde do Estado de Pernambuco - CES-PE, institui os Conselhos
238 Gestores de Unidades de Saúde e dá outras providências. **O GOVERNADOR DO**
239 **ESTADO DE PERNAMBUCO:** Faço saber que a Assembléia Legislativa decretou e eu
240 sanciono a seguinte Lei: **CAPÍTULO I DA NATUREZA E COMPETÊNCIAS.** Art. 1º O
241 Conselho Estadual de Saúde CES-PE órgão de caráter permanente, colegiado,
242 paritário e deliberativo, integra o Sistema Único de Saúde - SUS no âmbito do Estado
243 de Pernambuco, regendo-se pelas disposições desta Lei. Art. 2º O Conselho Estadual
244 de Saúde - CES-PE tem as seguintes competências: I - participar da formulação,
245 monitoramento, controle e avaliação da execução da Política Estadual de Saúde, de
246 acordo com os princípios e diretrizes do SUS; II - propor e aprovar as diretrizes, com
247 estabelecimento das prioridades, para elaboração do Plano Estadual de Saúde, em
248 que, o processo de planejamento e orçamento será ascendente e deverá partir das
249 necessidades de saúde da população em cada região, com base no perfil
250 epidemiológico, demográfico e socioeconômico, para definir as metas anuais de
251 atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos; III - aprovar, monitorar e
252 avaliar, o modelo de atenção à saúde e o modelo de gestão e gerência do SUS
253 propostos para o Estado de acordo com as diretrizes do SUS; IV - analisar, aprovar e
254 monitorar a proposta orçamentária do setor de saúde do Estado, bem como fiscalizar
255 a aplicação dos recursos dos órgãos integrantes do SUS; V – monitorar, avaliar e
256 fiscalizar a administração do Fundo Estadual de Saúde, apreciando
257 quadrimestralmente suas contas; VI - garantir a participação paritária dos
258 conselheiros na gestão, monitoramento e avaliação do SUS; VII – Propor e deliberar
259 sobre a política de Gestão de Trabalho e Educação em Saúde, para todos os



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

260 trabalhadores integrantes do SUS no Estado de Pernambuco, em consonância com as
261 diretrizes da Política Nacional de Gestão de Trabalho do SUS de acordo com a
262 legislação vigente; VIII - possibilitar à população o integral acesso a todas as
263 informações sobre o setor de saúde do Estado, do controle social, inclusive da
264 estrutura de financiamento do SUS; IX - convocar e organizar a Conferência Estadual
265 de Saúde em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde - SES/PE a cada 04
266 (quatro) anos ou extraordinárias a qualquer tempo, quando necessário, por
267 deliberação da maioria absoluta de seus membros. convocar e organizar, por maioria
268 de seus membros ou quando convocado pelo Conselho Nacional de Saúde, as
269 Conferências Temáticas; X – Deliberar, Monitorar e avaliar sobre os processos, de
270 descentralização e regionalização do SUS no Estado de Pernambuco e sobre a
271 exigência de irregularidades em sua gestão e implantação. (AC). (Lei nº 12.501, de
272 2003); XI – Apreciar e deliberar sobre a incorporação ou exclusão ao SUS, de serviços
273 complementares de Saúde, exercendo ampla fiscalização sobre os mesmos. (AC) [\(Lei](#)
274 [nº 12.501, de 2003\)](#); XII - Monitorar e avaliar o processo de desenvolvimento
275 científico e tecnológico na área de saúde, observando os padrões éticos compatíveis
276 com o desenvolvimento sócio-cultural no âmbito estadual; XIII - promover e
277 estimular a articulação e a integração entre os setores ligados direta ou
278 indiretamente à Saúde, criando Comissões intersetoriais de assessoria técnica, de
279 caráter propositivo ao CES-PE; XIV - convidar técnicos, entidades e organismos para
280 participar de suas reuniões, com vistas a contribuir e a opinar sobre assuntos ligados
281 à saúde; XV – elaborar, aprovar e reformular, o seu Regimento Interno, por maioria
282 absoluta de seus membros; XVI – Monitorar e fiscalizar a atuação do setor público e
283 privado complementar ao SUS. (AC) (Lei nº 12.501, de 2003); XVII - Divulgar as
284 deliberações do Conselho Estadual de Saúde, nos diversos instrumentos de
285 comunicação; XVIII – Garantir que gestores do SUS promovam a realização de
286 Audiências Públicas a cada quadrimestre para prestação de contas à sociedade civil
287 sobre orçamento e a política de saúde desenvolvida. (AC). [\(Incluído pela Lei nº](#)
288 [12.501, de 2003\)](#); XIX - Decidir sobre a contratação de serviços privados, de forma
289 complementar do Sistema Único de Saúde, mediante contrato de direito público ou
290 convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas sem fins lucrativos. Em
291 consonância com os planos e estratégias municipais, regionais e federais. (Art. 164 da
292 Constituição Estadual); XX - Quando não houver Conselho de Saúde constituído ou



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

293 em atividade no Município, caberá ao Conselho Estadual de Saúde assumir, junto ao
294 executivo municipal, a convocação e realização da Conferência Municipal de Saúde,
295 que terá como um de seus objetivos a estruturação e composição do Conselho
296 Municipal de Saúde em cumprimento a legislação do SUS. (Resolução CNS 453/2012);
297 XXI - acompanhar e contribuir no fortalecimento dos Conselhos Municipais de Saúde,
298 Distrital de Fernando de Noronha e Conselhos Gestores de Unidades de Saúde do
299 Estado; XXII - Caberá ao Conselho Estadual de Saúde em conjunto com a Secretaria
300 Estadual de Saúde convocar e organizar, por maioria de seus membros ou quando
301 convocado pelo Conselho Nacional de Saúde, as Conferências Temáticas; XXIII -
302 Avaliar a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução
303 orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre
304 a repercussão da execução da Lei Complementar nº 141/2012, nas condições de
305 saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e
306 encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as
307 indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias. **CAPITULO II**
308 **DA COMPOSIÇÃO:** Art. 3º O Conselho Estadual de Saúde CES-PE será composto de 36
309 (trinta e seis) membros titulares e 36 (trinta e seis) suplentes, obedecendo ao
310 princípio da paridade com relação aos usuários, sendo 50% (cinquenta por cento) do
311 segmento dos usuários, 25% (vinte e cinco por cento) do segmento de
312 gestores/prestadores e 25% (vinte e cinco por cento) de trabalhadores do SUS,
313 distribuídos da seguinte forma: I - Segmento de Usuários: a) 01 (um) representante
314 de Centrais Sindicais, com exceção de trabalhadores da área da saúde; b) 01 (um)
315 representante das Entidades de Trabalhadores Rurais; c) 03 (três) representantes das
316 Entidades Representativas dos movimentos sociais e populares, organizados
317 (movimento negro, LGBT...); d) 02 (um) representante das Entidades Representativas
318 de Pessoas com Patologias (transtornos imunitários, transtornos mentais e
319 comportamentais; e) 01 (um) representante da Região da Zona da Mata; f) 01 (um)
320 representante da Região da Zona do Agreste; g) 02 (dois) representante da Região da
321 Zona do Sertão (divisão macro): h) 01 (um) representante de Articulações/Fóruns
322 Representativos do Movimento Autônomo de Mulheres; i) 02 (dois) representante
323 das Entidades de Defesa, Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente; j) 01
324 (um) representante das Entidades de Defesa do Meio Ambiente; k) 01 (um)
325 representante das Entidades de Representação dos Idosos; l) 01 (um) representante



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

326 de Entidades de **Pessoas com** Deficiência; m) 01 (um) representante de Entidades
327 Indígenas. (Incluída pela Lei nº 12.501, de 2003); II - Segmento dos Gestores /
328 Prestadores: a) 02 (dois) representantes da Secretaria de Saúde; b) 01 (um)
329 representante da Secretaria de Educação; c) 01 (um) representante da Secretaria de
330 Planejamento e Desenvolvimento Social e Direitos Humanos; (Incluída pela Lei nº
331 12.501, de 2003); d) 01 (um) representante do Conselho de Secretários Municipais de
332 Saúde - COSEMS; e) 02 (dois) representante das Entidades Privadas de Saúde; f) 01
333 (um) representante das Entidades Filantrópicas de Saúde; g) 01 (um) representante
334 de Instituições de Ensino Superior Formadoras de Recursos Humanos em Saúde; III -
335 Segmento dos Trabalhadores de Saúde: 09 (nove) representantes dos Trabalhadores
336 de Saúde. (Lei nº 12.501, de 2003). § 1º Dentre os segmentos relacionados neste
337 artigo, aqueles que possuem mais de uma entidade representativa indicarão os
338 seus respectivos representantes do CES-PE, mediante assembléia da entidade
339 convocada com essa finalidade específica pelo CES-PE, por ele acompanhado e pelo
340 Ministério Público. § 2º Para cada entidade titular o mesmo segmento terá direito a
341 01 (uma) entidade suplente, que será a próxima mais votada. § 3º Todas as entidades
342 representativas dos segmentos relacionadas neste artigo devem ser de âmbito
343 estadual. § 4º Havendo apenas uma entidade candidata para a representação do
344 segmento, esta será aclamada eleita, assumindo a titularidade e a suplência. “O
345 usuário é aquele que não está comprometido de forma direta ou indireta com os
346 demais grupos (gestores, prestadores de serviço e profissionais de saúde), não
347 possuindo qualquer vínculo empregatício na área de saúde.”¹ *Tribunal de Contas da*
348 *União - <http://www.tcu.gov.br> Brasil. Orientações para conselheiros de saúde /*
349 *Tribunal de Contas da União. – Brasília : TCU, 4ª Secretaria de Controle Externo, 2010.*
350 *Profissionais de saúde são todos aqueles trabalhadores que trabalham na área de*
351 *saúde, de todas as categorias (operacional, auxiliar, técnico, universitário), com*
352 *exceção daqueles profissionais em função de confiança, quando funcionários*
353 *públicos, pois têm e exercem posição de governo e não de simples profissionais.*
354 Gilson de Carvalho. **CAPÍTULO III DOS MEMBROS:** Art. 4º Os membros titulares e
355 suplentes do CES-PE serão nomeados pelo Governador do Estado, mediante
356 indicação das respectivas entidades, e será feita através de ofício dirigido ao
357 Secretário Estadual de Saúde no prazo de até 05 dias úteis para publicação em Diário
358 Oficial e empossados pelo Governador até 30 dias após a eleição, respeitado o



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

359 disposto no § 1º, do art. 3º da presente Lei. § 1º Com exceção do Secretário Estadual
360 de Saúde, que é membro nato, os demais representantes do Governo Estadual serão
361 de livre escolha do Governador. § 2º O Presidente e o Vice-Presidente do Conselho
362 Estadual de Saúde serão eleitos entre os membros titulares no plenário, na primeira
363 reunião ordinária a se realizar após a posse, considerando alternância entre os
364 segmentos do CES/PE, permitida a recondução uma única vez. § 3º Todos os
365 conselheiros terão direito à voz e a voto. Na presença dos conselheiros titulares, os
366 suplentes terão direito somente à voz. Art. 5º O CES-PE reger-se-á pelas disposições
367 seguintes, no que se refere a seus membros: I – A função de conselheiro será
368 considerada serviço de interesse e relevância pública, não sendo remunerado, mas
369 ficando garantido o custeio das despesas imprescindíveis para o seu exercício na
370 forma do regimento interno. II - Em caso de viagem a serviço do CES/PE serão
371 concedidas diárias nos valores previstos no Anexo único, Beneficiários 1, do decreto
372 nº 25.845, de 11 de setembro de 2003 e alterações posteriores. III - o mandato das
373 entidades eleitas dos conselheiros será de 03 (três) anos, ficando a critério destas dos
374 movimentos sociais sua a substituição, manutenção ou recondução dos seus
375 representantes, neste último caso por apenas mais um vez consecutiva, a qualquer
376 tempo; IV - os membros do CES-PE serão substituídos, caso faltem sem motivo
377 justificado a 03 (três) reuniões plenárias consecutivas ou a 06 (seis) intercaladas no
378 período de 01 (um) ano; V - em caso de reincidência de faltas sem motivo justificado
379 dos seus representantes, a entidade perderá o mandato vigente no CES-PE, sendo
380 substituída através do processo estabelecido no art. 3º, § 1º da presente Lei.

381 **CAPITULO IV DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E FUNCIONAMENTO:** Art. 6º O
382 Conselho Estadual de Saúde - CES-PE terá a seguinte estrutura organizacional: I -
383 Plenário, como órgão de deliberação máxima; II - Presidência, como órgão de
384 coordenação, representação e articulação Institucional; III - Secretaria Executiva,
385 como órgão de apoio e assessoramento técnico - administrativo; Art. 7º O Conselho
386 Estadual de Saúde CES-PE reunir-se-á regularmente uma vez por mês ou
387 extraordinariamente, por convocação de seu Presidente ou pela maioria simples dos
388 seus membros. Parágrafo único. Para a realização das plenárias será necessária, a
389 presença mínima de metade mais um do total de membros do CES-PE, em primeira
390 chamada. Após trinta minutos será exigida a presença de um terço. Art. 8º As
391 deliberações do CES-PE serão tomadas pela maioria dos votos dos presentes.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

392 § 1º. A votação será nominal e cada membro terá direito a um único voto. Na
393 presença do membro titular, o membro suplente não terá direito a voto. § 2º Em
394 caso de empate, o presidente do CES-PE terá direito ao voto de qualidade
395 desempate. § 3º As Resoluções/deliberações do CES serão assinadas pelo seu
396 Presidente, homologadas pelo Secretário Estadual de Saúde e publicadas no Diário
397 Oficial do Estado - DOE, no prazo máximo de trinta dias, após sua aprovação. § 4º A
398 Resolução aprovada pelo CES que não for homologada pelo Secretário Estadual de
399 Saúde, no prazo de até trinta dias após sua aprovação, deverá retornar ao Plenário
400 do CES na reunião seguinte, acompanhada de justificativa e proposta alternativa, se
401 de sua conveniência, para avaliação do Pleno que poderá acatar as justificativas
402 revogando, modificando ou mantendo a Resolução que, nos dois últimos casos, será
403 reencaminhada ao Secretário Estadual de Saúde para homologação. (Res. CNS
404 453/2012). § 5º Decorrido o prazo mencionado no parágrafo anterior e não sendo
405 homologada a resolução e nem enviada justificativa pelo gestor ao Conselho Estadual
406 de Saúde, com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte,
407 as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das
408 resoluções, recorrendo à justiça e ao Ministério Público, quando necessário. (Res.
409 CNS nº 453/12). § 6º As Resoluções do Conselho Estadual de Saúde somente poderão
410 ser revogadas pelo Plenário. (Res. CNS 453/2012). Art. 9º Para fortalecimento dos
411 serviços de suas funções, o CES-PE, poderá requerer a contratação de pessoas físicas
412 ou jurídicas, mediante os seguintes critérios homologados pelo Plenário: I - poderão
413 ser convidadas pessoas ou instituições de notória especialização para assessorar o
414 CES-PE, em assuntos específicos; II - poderão ser criadas comissões ou subcomissões
415 internas subordinadas ao Conselho Estadual, constituídas por entidades
416 representadas ou não no CES-PE, ou ainda por profissionais capazes de promover
417 estudos e emitir pareceres a respeito de assuntos específicos. **CAPÍTULO V DOS**
418 **CONSELHOS GESTORES DE UNIDADE DE SAÚDE:** Art. 1º Ficam instituídos os
419 Conselhos Gestores de Unidades de Saúde vinculadas ao Sistema Único de Saúde do
420 Estado de Pernambuco, com caráter permanente e deliberativo, destinados ao
421 planejamento, avaliação, fiscalização e controle da execução das políticas e das ações
422 de saúde, em sua área de abrangência. Parágrafo Único - Os Conselhos Gestores
423 Unidades de Saúde atuarão em consonância com o Conselho Estadual de Saúde de
424 Pernambuco – CES/PE, observadas as diretrizes do SUS e da Política Estadual de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

425 Saúde. Art. 2º Os Conselhos Gestores de Unidades de Saúde terão composição
426 tripartite, com 50% (cinquenta por cento) de representantes de usuários, 25% (vinte
427 e cinco por cento) de representantes dos trabalhadores da saúde e 25% (vinte e cinco
428 por cento) de representantes da direção da unidade respectiva. Parágrafo único: O
429 Conselho Gestor de Unidade de Saúde terá no mínimo 8 (oito) membros e o mesmo
430 número de suplentes. Art. 3º Compete aos Conselhos Gestores de Unidade de Saúde,
431 observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde, dentro de sua Unidade de
432 Saúde, acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços e as ações de saúde, prestados à
433 população; propor e aprovar medidas para aperfeiçoar o planejamento, a
434 organização, a avaliação e o controle das ações e dos serviços de saúde; solicitar e ter
435 acesso às informações de caráter técnico-administrativo, econômico-financeiro e
436 operacional, relativas à respectiva Unidade, e participar da elaboração e do controle
437 da execução orçamentária; examinar as propostas, denúncias e queixas,
438 encaminhadas por qualquer usuário ou entidade, e a elas responder; definir
439 estratégias de ação visando à integração do trabalho da Unidade aos Planos locais,
440 regionais, municipal e estadual de Saúde, assim como a planos, programas e projetos
441 intersetoriais; elaborar e aprovar o seu Regimento Interno e normas de
442 funcionamento, encaminhando para o Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco –
443 CES/PE para homologação; Monitorar a implementação das políticas e diretrizes
444 estabelecidas e o desenvolvimento das atividades e programas de saúde no âmbito
445 da Unidade. ,Acompanhar a execução das prioridades e das metas estabelecidas no
446 planejamento através dos relatórios de atividades, produção e de desempenho da
447 Unidade Hospitalar. Garantir o encaminhamento das deliberações do Conselho
448 Estadual de Saúde de Pernambuco, monitorando as providências relacionadas com o
449 mesmo. I. analisar, aprovar e monitorar a proposta orçamentária da Unidade de
450 saúde, bem como fiscalizar a aplicação dos recursos; II. convidar técnicos, entidades e
451 organismos para participar de suas reuniões, com vistas a contribuir e a opinar sobre
452 assuntos ligados à Unidade de saúde. Art. 4º A direção da Unidade, a que se
453 referencia, proporcionará ao Conselho Gestor da Unidade as condições para o seu
454 pleno e regular funcionamento. Disponibilizando todo o apoio administrativo,
455 operacional, econômico-financeiro, recursos humanos e materiais necessários. §1º -
456 Os Conselheiros terão suas despesas, para participar das reuniões e atividades para
457 as quais forem designados, custeadas na forma de alimentação, passagem e



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

458 hospedagem, com recursos consignados no orçamento para o funcionamento do
459 Conselho Gestor de Unidade de Saúde. §2º Em caso de viagem a serviço do CES/PE
460 serão concedidas diárias nos valores previstos no Anexo único, Beneficiários 1, do
461 decreto nº 25.845, de 11 de setembro de 2003 e alterações posteriores. Art. 5º A
462 função de conselheiro não será remunerada, será considerada serviço de interesse e
463 relevância pública. Portanto, garante a dispensa do trabalho sem prejuízo para o
464 conselheiro. Parágrafo único - Para fins de justificativa junto aos órgãos e entidades
465 competentes, o Conselho Gestor da Unidade de Saúde emitirá declaração de
466 participação de seus membros durante o período das reuniões, representações,
467 capacitações e outras atividades específicas. Art. 6º Os Conselhos Gestores de
468 Unidade reunir-se-ão, ordinariamente, uma vez a cada mês, podendo ser convocados
469 extraordinariamente por solicitação de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) de
470 seus membros. § 1º As reuniões dos Conselhos Gestores serão ampla e previamente
471 divulgadas, com participação livre a todos os interessados, que terão direito a voz. §
472 2º Para a realização das sessões será necessária, a presença mínima de metade mais
473 um do total de seus membros, em primeira chamada. Após trinta minutos será
474 exigida a presença de um terço. § 3º As deliberações e os comunicados de interesse
475 do Conselho Gestor de Unidade deverão ser afixados na Unidade, em local de fácil
476 acesso e visualização a todos os usuários e interessados. Art. 7º A eleição das
477 entidades representativas dos usuários e dos trabalhadores da área de saúde, para o
478 Conselho Gestor de Unidade de Saúde, será convocada pelo próprio Conselho Gestor
479 de Unidade de Saúde, através de edital público. § 1º O processo eleitoral será
480 organizado e conduzido por uma comissão eleitoral definida pelo Conselho Gestor de
481 Unidade de Saúde, com uma antecedência mínima de 03 (três) meses, garantida a
482 representação de todos os segmentos. § 2º A Comissão Eleitoral dará conhecimento
483 dos termos do Regimento Eleitoral ao Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco –
484 CES/PE. § 3º O resultado final da votação também deverá ser enviado ao Conselho
485 Estadual de Saúde – CES/PE para validação e homologação. Art. 8º Fica designado o
486 Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco – CES/PE, como instância de recurso
487 para os Conselhos Gestores de Unidades de Saúde instituídos e organizados de
488 acordo com esta lei. Parágrafo único: Das decisões dos Conselhos Gestores de
489 Unidade caberá recurso ao Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco. Art. 9º - Os
490 membros do Conselho Gestor de Unidade de Saúde terão o mandato de 03 (três)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

491 anos, podendo ser reeleitos uma única vez por igual período. **CAPITULO VI**
492 **DISPOSIÇÕES FINAIS:** Art. 10 As sessões do CES-PE serão obrigatoriamente públicas,
493 sendo assegurado o acesso ao público que delas queira participar. Art. 11 Caberá ao
494 Poder Executivo através da Secretaria Estadual de Saúde, órgão responsável pela
495 execução e gerenciamento do SUS, garantir ao CES-PE, todo o apoio administrativo,
496 operacional, econômico-financeiro, recursos humanos e materiais necessários a seu
497 pleno e regular funcionamento. Art. 12 O CES-PE deverá ter dotação orçamentária
498 própria definida anualmente para custeio das suas atividades a fim de suprir todas as
499 suas demandas. Art. 13 O CES-PE revisará seu Regimento Interno no prazo de 30
500 (trinta) dias após a homologação da Lei Estadual com o objetivo de adequá-lo ao
501 previsto na presente Lei. Art. 14. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.
502 Art. 15. Revogam-se as disposições em contrário, em especial a Lei nº 12.297, de 12
503 de dezembro de 2002. **Apreciação da Programação Anual de Saúde PAS/2014.**
504 Conselheiro João Batista apresentou alterações recomendadas pela Comissão de
505 Orçamento e Finanças do CES/PE, relatando o seguinte parecer da Comissão:
506 COMISSÃO ANALISE E ORÇAMENTO – CES/PE- Analise do PAS 2014-ASSUNTO: Analise
507 do PAS 2014. I- A CONSULTA: Trata-se de consulta encaminhada para comissão de
508 análise e orçamento para a apreciação desta comissão, referente à PAS 2014
509 (Programação Anual de Saúde). I - O PARECER: Inicialmente vale ressaltar que o
510 Conselho Estadual de Saúde é um órgão colegiado de caráter permanente e
511 deliberativo, com funções de formular estratégias, controlar e fiscalizar a execução
512 da política estadual de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros,
513 conforme prevê a Lei 8.142/90. Sendo um órgão de expressão máxima do controle
514 social no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem em seus conselheiros o
515 exercício de suas atividades. A Programação Anual de Saúde – PAS é o instrumento
516 que operacionaliza as intenções expressas no Plano Estadual de Saúde – PES. Com o
517 advento da lei complementar 141 de 16 de janeiro de 2012, este instrumento deveria
518 ser encaminhado aos Conselhos de Saúde para apreciação antes da data de envio da
519 Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) ao poder Legislativo que é até o dia 01 de
520 agosto 2013. As metas propostas no PES 2014 são resultado de um trabalho
521 desenvolvido de forma participativa, envolvendo todos os setores e áreas da SES- PE,
522 como também a participação do Conselho Estadual de Saúde de PE. A PAS 2014 é
523 dividida em sete eixos: Secretaria Executiva de Atenção à Saúde, Secretaria Executiva



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

524 de Vigilância em Saúde, Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em
525 Saúde, Secretaria Executiva de Regulação em Saúde, HEMOPE, Ouvidoria, Secretaria
526 Executiva de Coordenação Geral. Desta Forma, visto que a SES – PE cumpriu o que
527 determina a lei, encaminhando a PAS 2014 para apreciação do Conselho Estadual de
528 Saúde de Pernambuco no prazo legal e a comissão de análise e orçamento realizou
529 esta análise, segue as considerações. Considerando que a Comissão de Análise e
530 Orçamento fez as reuniões para analisar o PAS 2014, inclusive com os técnicos
531 responsáveis pela elaboração do referido documento. Considerando que o PAS 2014
532 é um instrumento de análise contínua e permanente. Considerando que a PAS 2014
533 esta em conformidade com a lei complementar nº141, de 13 de janeiro de 2012.
534 COMISSÃO ANÁLISE E ORÇAMENTO – CES/PE. Resolve a Comissão de Análise e
535 Orçamento do CES/PE emite, com a unanimidade, em reunião realizada no dia 25 de
536 Julho de 2013 parecer prévio, em que recomenda o pleno à aprovação da PAS 2014.
537 Salvo melhor juízo ou doura interpretação em contrário, é o parecer. Recife-PE, 26 de
538 julho de 2013. Comissão de Análise e Orçamento CES-PE. O Conselheiro Jair Brandão
539 recomendou adequações que foram feitas no decorrer da leitura da apresentação. O
540 pleno acatou o parecer da Comissão de Análise e Orçamento recomendando a
541 aprovação da Programação Anual de Saúde – PAS/2014. **Eventos:** O pleno deliberou
542 aprovada a indicação dos Conselheiros, segmento usuário: **Ubirajara Alves de Lima,**
543 **Antônio Ricardo Herculano da Silva, Claudemir José Soares Santos;** segmento
544 trabalhador: **João Batista Fortunato;** segmento gestor: **Diego Pessoa Gomes** para
545 representação do CES na 13ª Reunião Extraordinária do Conselho Nacional de Saúde,
546 a qual objetiva mobilizar para o Ato de Entrega das Assinaturas do Projeto de Lei de
547 Iniciativa Popular do Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública – Saúde + 10;
548 O pleno deliberou aprovada a indicação do Conselheiro **Diego Pessoa Gomes** e em
549 caso de impedimento o Conselheiro **José Marcos da Silva** para representar o CES/PE
550 na palestra da 5ª Conferência Municipal de Saúde de Garanhuns, com tema "SUS,
551 direito e compromisso de todos". Dando ênfase aos fortalecimentos do Controle
552 Social, dia 22 de Agosto de 2013; O pleno entendeu não deliberar, em função de
553 indisponibilidades dos/as conselheiros/as, a indicação para o VIII Encontro de
554 Educação Popular em Saúde: Saúde um Direito Humano: SUS Nossa Luta em
555 Construção, (31 de Julho a 02 de Agosto, em Paulista - Inscrições R\$ 25,00 – Gestores
556 e Profissionais de Saúde/ R\$ 15,00 estudantes, militantes sociais e ACS); O pleno



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

557 deliberou aprovada a indicação do Conselheiro **Ubirajara Alves de Lima**, segmento
558 usuário para a Reunião com Entidades de usuários do CES-PE junto à
559 Superintendência de Assistência Farmacêutica, a fim de discutir pautas relativas a
560 essa temática (01 e 22/08/2013, na SAF); O pleno deliberou aprovada a indicação da
561 Conselheira, **Maria de Fátima Menezes da Silva** (titular/Segmento usuário) e pelo
562 segmento trabalhador, o Conselheiro **Jássimo Bartolomeu dos Santos** (suplente),
563 para representar o CES no Grupo de Trabalho Permanente do Fórum de Conselhos de
564 Saúde Estaduais e Municipais das Capitais do Norte e Nordeste. **Informes e**
565 **Encerramento.** O Conselheiro Jair Brandão informou a distribuição do relatório de
566 sua participação no CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de
567 Saúde, e da apresentação do estado em relação ao COAP – Contrato Organizativo da
568 Ação Pública da Saúde, e relatório das reuniões do Comitê Técnico da Saúde Integral
569 LGBT. A Coordenação da mesa informou que o Governo do Estado de Pernambuco e
570 a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco convidaram a todos para a
571 inauguração da Unidade de Pronto Atendimento – UPA e da Unidade Pernambucana
572 de Atenção Especializada – UPAE, Dr. Emanuel Alírio Brandão, em Petrolina. Dia vinte
573 e nove de julho, segunda-feira, às dezesseis horas e trinta minutos, na Avenida
574 Coronel Honorato Viana, sem número. A mesa esclareceu que não houve entrega de
575 ticket no intervalo da reunião do pleno, para o almoço do dia, porque o mesmo foi
576 servido na sede do CES/PE em forma de Buffet. E por nada mais havendo a tratar a
577 Coordenação da mesa, às dezessete horas e cinco minutos, deu por encerrada a 428ª
578 Reunião Extraordinária do CES/PE. A presente foi lavrada por
579 mim, _____ Anary de Paiva Souza, Relatora do CES/PE. Recife, vinte e
580 nove de julho de dois mil e treze. Frequência dos presentes em anexo.