



## Ata da 434ª Reunião Ordinária do CES/PE

### Conselho Estadual de Saúde – CES/PE

1 Aos cinco dias do mês de dezembro de dois mil e treze, às onze horas e cinquenta e  
2 oito minutos, teve início a quadringentésima trigésima quarta Reunião Ordinária 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; Valderlene Guimarães  
8 Santos- Trabalhador- CREFITO 1ª Região – Conselho Regional de Fisioterapia e  
9 Terapia Ocupacional- Titular; Luigi Deivson dos Santos- Trabalhador- PSICOSIND –  
10 Sindicato dos Psicólogos de Pernambuco- Suplente; João Batista Fortunato-  
11 Trabalhador- SINDSAÚDE – Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Seguridade  
12 Social do Estado de Pernambuco- Titular; Jássimo Bartolomeu dos Santos-  
13 Trabalhador- SINDSAÚDE – Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Seguridade  
14 Social do Estado de Pernambuco- Suplente; Ivonete Maria Batista- Trabalhador-  
15 SINDSPREV/PE – Sindicato dos Trabalhadores Públicos Federais da Saúde e  
16 Previdência Social do Estado de Pernambuco- Titular; Iacelys Maria Santana de  
17 Carvalho- Trabalhador- SINDSPREV/PE – Sindicato dos Trabalhadores Públicos  
18 Federais da Saúde e Previdência Social do Estado de Pernambuco- Suplente; Antônio  
19 Rosildo de Mendonça- Trabalhador- SINDUPE - Sindicato dos Servidores da  
20 Universidade de Pernambuco- Titular; Romero Márcio Nogueira Dias- Trabalhador-  
21 CRO/PE – Conselho Regional de Odontologia de Pernambuco- Suplente; Antônio  
22 Ricardo Herculano da Silva- Usuário/Mov. Popular- Movimento Negro Unificado –  
23 MNU- Titular; Jair Brandão de Moura Filho - Usuário/Patologia- GESTOS -  
24 Soropositividade, Comunicação e Gênero- Titular; Wilson Texeira da Silva Araújo-  
25 Usuário/Portador de Deficiência- Associação dos Deficientes Visuais do Agreste  
26 Meridional de Pernambuco – ADVAMPE- Titular; Ubirajara Alves de Lima-  
27 Usuário/Criança e Adolescente- Centro de Atendimento Lar Bem – Te- Vi- Suplente;  
28 Euclides Monteiro Neto- Usuário/Meio Ambiente- Instituto Pró-Cidadania- Titular;



# CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

29 Luiz Nelson França- Usuário/Centrals Sindicais- União Geral dos Trabalhadores UGT –  
30 PE- Titular; Sônia Maria de Oliveira Pinto- Usuário/Mulheres- CEPAS – Centro de  
31 Ensino Popular e Assistência Social do Estado de Pernambuco Santa Paula Frassinetti  
32 – Suplente; Antônia Veloso Vieira- Usuário/Idoso/a- Congregação de Assistência  
33 Social das Irmãs de Nossa Senhora da Glória- Titular; Isabel Macedo Rodrigues-  
34 Usuário/Sertão- Recanto Madre Paulina – Instituto de Saúde Holística Madre Paulina-  
35 Titular; Antônio Carlos dos Santos Figueira- Gestor- SES/PE - Secretaria Estadual de  
36 Saúde de Pernambuco - titular; Diego Pessoa Gomes- Gestor- SES/PE - Secretaria  
37 Estadual de Saúde de Pernambuco – Titular. Na sequência o Coordenador da mesa  
38 Conselheiro Diego Pessoa Gomes, após saudações proferiu a leitura da pauta:  
39 **Justificativa das ausências; Aprovação da Ata: 432ª; Devolutiva do Conselheiro**  
40 **Domício referente ao Planejamento da Comissão de Assessoramento; Instauração e**  
41 **composição da Comissão de Ética; Composição das Comissões: Educação**  
42 **Permanente; Meio Ambiente e Saúde; Grupos Vulneráveis; Avaliação das ações das**  
43 **Comissões e Grupos de Trabalho do CES: Análise e Orçamento; Assessoramento;**  
44 **CIST; Comunicação e Informação; Executiva; GT LGBT; GT PID; Apresentação do**  
45 **vídeo Teaser: O que fazer? Apresentação da proposta de planejamento das ações**  
46 **do CES/PE para 2014:** 03 Grupos de trabalho: a) Comissões Executiva, CIST,  
47 Assessoramento e Supervisão; b) Comissões de Análise e Orçamento, Saúde Mental,  
48 Patologia, Grupos Vulneráveis e Meio ambiente e Saúde; c) Comissões de  
49 Comunicação, Educação permanente, PID e SIACS; Definição de metas e prazos;  
50 Apresentação dos trabalhos de grupo na plenária final. **Início das atividades dos**  
51 **Grupos de Trabalho; Apresentação dos planejamentos das comissões; Eventos:**  
52 Fórum Social Mundial 2014 – Crise Capitalista, Democracia, Justiça Social e  
53 Ambiental, a ser realizado no período de 21 a 26 janeiro/2014 em Porto Alegre e  
54 Região Metropolitana **OBS:** (inscrição R\$ 20,00); 4ª Conferência Municipal de Saúde  
55 de João Alfredo (10/12/13 das 09h às 13h); Reunião Ampliada da Comissão  
56 intersetorial de Comunicação e Informação em Saúde (18 e 19/12/13, Brasília-DF);  
57 Comemoração dos 05 anos da Escola de Conselhos de Pernambuco (17/12/13).  
58 **Informes.** Antes de iniciar a pauta o Conselheiro Jair Brandão observou que deveria  
59 primeiro avaliar a PAS 2013 para construírem a 2014. Conselheiro Diego e  
60 Coordenador da mesa esclareceu que as Comissões foram orientadas a fazerem o  
61 balanço baseados na PAS 2013. A Secretária Executiva do CES, Sra. Suzana Assis



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

62 colaborou informando que na pauta da apresentação da proposta de planejamento  
63 das ações do CES/PE para 2014, foi pensado em ser utilizada a matriz que agrega as  
64 Ações da PAS de 2013, e também a coluna das Ações programadas para o ano de  
65 2014 e as novas metas. Estando cada grupo com as Ações por Comissão já detalhado  
66 na matriz. Sendo possível ser avaliado porque todas as Ações estariam na coluna da  
67 meta programada 2013. Acrescentou o PES também foi utilizado para subsidiar os  
68 trabalhos das Comissões. O Conselheiro Jair Brandão duvidou se aquela metodologia  
69 seria interessante para o planejamento de Ações para os membros de apenas uma  
70 Comissão. Perguntou o que seriam grupos vulneráveis porque na saúde eram  
71 pessoas com patologia. Conselheiro Diego esclarecendo ao primeiro questionamento  
72 disse que apesar de esperarem interação entre as Comissões poderia haver falha no  
73 processo. E segundo que tinha sido uma proposta da Conselheira Verônica e  
74 aprovado pelo pleno. Conselheiro José Marcos colaborou informando que o nome  
75 correto seria grupo vulnerado porque se tratando de saúde todos eram vulneráveis.  
76 E dentro de um contexto social seriam aqueles que sofrem mais com problemas de  
77 saúde como: crianças, idosos, mulheres em idade fértil com questões ligadas ao colo  
78 do útero, trabalhador, grupo LGBT, quilombolas e indígenas. Concordeu com o  
79 Conselheiro Jair que deveriam ter um momento para que todos pudessem discutir  
80 tudo que os grupos tinham preparado com objetivo de contribuir. A mesa reforçou  
81 que no Regimento também estava previsto pessoas com deficiência e outros. E  
82 esclareceu que dentro da programação estava previsto para o final da apresentação  
83 dos grupos todos poderem dar sua contribuição em relação a tudo, e de acordo com  
84 o andamento poderiam ajustar. Iniciando a pauta a Secretária Suzana informou que  
85 **Justificaram a ausência:** Wellington da Silva Carvalho- Trabalhador- SINDACS/PE –  
86 Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado de Pernambuco- Titular;  
87 Adriano Martins Dantas- Trabalhador- SINDACS/PE – Sindicato dos Agentes  
88 Comunitários de Saúde do Estado de Pernambuco- Suplente; José Francisco de Assis  
89 Barbosa- Trabalhador- SINDSEP/PE – Sindicato dos Servidores Públicos Federais no  
90 Estado de Pernambuco- Titular; Laércio Vicente de Paula – Trabalhador – SINDSEP –  
91 Sindicato dos Servidores Públicos Federais no Estado de Pernambuco – Suplente;  
92 Marise Matwickszyn- Trabalhador- SINFARPE - Sindicato dos Farmacêuticos no Estado  
93 de Pernambuco- Titular; Armando Luiz Arantes de Moura- Trabalhador- CRF –  
94 Conselho Regional de Farmácia do Estado de Pernambuco- Suplente; Adriana Santos



# CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

95 de Araújo Monteiro da Silva- Usuário/Mov. Popular- Associação Pernambucana de  
96 Portadores de Doenças Relacionadas ao Trabalho – APPDORT- Suplente; Luciano de  
97 Farias- Usuário/Mov. Popular- União dos Estudantes de Pernambuco – UEP- Titular;  
98 Maria de Fátima Menezes da Silva- Usuário/Meio Ambiente- Instituto Pró-Cidadania-  
99 Suplente; Domício Aurélio de Sá- Prestador/Inst. Ensino- Centro de Pesquisas Aggeu  
100 Magalhães/FIOCRUZ- Titular; Aparecida Gomes da Silva Pereira- Usuário/Indígena-  
101 Conselho Distrital de Saúde Indígena – CONDI- Titular; Gildark de Robson Barros-  
102 Usuário/Indígena- Conselho Distrital de Saúde Indígena – CONDI- Suplente. Seguindo  
103 o pleno deliberou **aprovada a Ata da 432ª Reunião Ordinária do CES/PE. Devolutiva**  
104 **do Conselheiro Domício referente Planejamento da Comissão de Assessoramento.**  
105 A mesa esclareceu que o Conselheiro Domício tinha sido indicado como facilitador do  
106 planejamento, porém estava executando uma atividade da FIOCRUZ no município de  
107 Ouricuri como foi justificado, e enviado o seguinte relatório de atividade delegada  
108 pelo plenário do Conselho Estadual de Saúde. **Conselho Estadual de Saúde de**  
109 **Pernambuco - CES-PE / Relatório de Atividade Delegada pelo Plenário / Missão:**  
110 **Mediação de conflito e facilitação no planejamento de atividades da Comissão de**  
111 **Assessoramento do CES-PE. Domício Aurélio de Sá – conselheiro titular segmento**  
112 **prestador (Fiocruz). 1- Participação da reunião da Comissão de Assessoramento,**  
113 **agendada para 17/10/13 (quinta-feira). Estiveram presentes: Antônio Rosildo**  
114 **(coordenador da comissão), Jásimo, Antônia, Antônio Manoel, Diego Pessoa e**  
115 **Clodoaldo (apoio do CES). Nessa reunião foi explicada a necessidade de um**  
116 **planejamento interno para a comissão devido às diversas queixas dos próprios**  
117 **membros, motivo pelo qual o plenário deliberou para que houvesse nossa**  
118 **participação. A escuta:** A primeira atitude foi ouvir os membros presentes. Após os  
119 relatos ficou evidenciado que estava havendo alguns equívocos por falta de clareza  
120 dos papéis de cada comissão (inclusive em consequência do nosso regimento interno  
121 caduco) e posturas de alguns membros no trato com os colegas e pessoas dos  
122 serviços, dificultado o funcionamento da comissão. **Propostas de Encaminhamentos:**  
123 **a)** Realizar outra reunião, já no dia seguinte (18/10/13), dando a oportunidade para  
124 que os demais membros da comissão pudessem apresentar suas versões e  
125 encaminhamentos sobre o processo; **b)** Proposta de realizar as atividades previstas  
126 para a semana seguinte (processos eleitorais do hospital regional de Goiana e do  
127 Procape) – proposta apresentada pelo conselheiro Jásimo. 2- Realização da segunda



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

128 reunião da Comissão de Assessoramento, sexta (18/10/13). Estiveram presentes:  
129 Antônio Rosildo (coordenador da comissão), Jásimo, Antônia, Antônio Manoel,  
130 Ubirajara, Fátima, Sônia, Elzanira e Clodoaldo (apoio do CES). **Apresentação das**  
131 **propostas e nova escuta:** Após as explicações e propostas da reunião anterior, foi  
132 dada a oportunidade para a fala dos presentes. Várias questões foram pontuadas  
133 nesse diálogo (pontos que precisariam ser abordados no processo que estava se  
134 iniciando – planejamento/capacitação). Mas, devido à urgência para a realização das  
135 atividades já agendadas, foi pactuado que poderia ficar para um segundo momento.  
136 Assim a proposta de manter as atividades da semana seguinte foi aceita, desde que  
137 fosse realizado um novo planejamento, com nossa facilitação, servindo inclusive  
138 como “piloto” para um processo de planejamento/ capacitação para as atividades  
139 seguintes, a partir das necessidades apontadas e observações nesse processo. Vale  
140 Ressaltar que apenas o coordenador da comissão votou contra essa proposta. Então  
141 começamos a discutir de que maneira seria programada a atividade e que três  
142 membros deveriam realizar os processos eleitorais dos hospitais agendados. Nesse  
143 momento, o conselheiro Jásimo questionou se as conselheiras Fátima, Sônia e  
144 Elzanira teriam condições de realizar tal atividade. Essa atitude, sobretudo pela  
145 forma como foi colocada, gerou novo desconforto do grupo e precisou da nossa  
146 intervenção imediata, suspendendo as atividades e voltando ao ponto zero.  
147 **Encaminhamentos:** a) Com os poderes delegados pelo plenário do CES nessa missão  
148 suspendemos as atividades da comissão, inclusive as que estavam sendo pactuadas  
149 como de urgência; b) Ficou caracterizado problemas de convivência do grupo por  
150 inabilidades políticas e de trato pessoais de alguns membros. Atitudes que geram  
151 conflitos desnecessários e interferem diretamente nas atividades da comissão;  
152 c) Diante dessa constatação (problemas de comportamentos pessoais), em nossa  
153 opinião, fica impraticável qualquer processo de planejamento/capacitação que  
154 venham a solucioná-los; d) Esse relato foi apresentado em reunião da Comissão  
155 Executiva, na qual explicitarei o fracasso da missão, fazendo a devolutiva ao plenário  
156 para as medidas cabíveis; e) Por fim, peço desculpas por não poder participar das  
157 últimas reuniões planárias por choques de agendas com eventos programados há  
158 muito tempo e pelos quais solicitei justificativas. Desde já desejo um Feliz Natal para  
159 todos e todas e que o espírito natalino renove nossos corações e mentes para que  
160 2014, mesmo com copa e eleições, possa ser um ano produtivo. Atenciosamente,





## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

161 Domício Sá. Após a leitura do relatório pela Secretária Executiva do CES foi aberto  
162 inscrição para iniciar as discussões. Conselheira Ivonete questionou por que não  
163 tinha sido avisada das reuniões e excluída sem comunicação por escrito. Conselheiro  
164 Romero sugeriu capacitação para os membros das Comissões. Conselheira Aparecida  
165 concordou com a sugestão, perguntou qual o critério ou ocorrência para que a  
166 Comissão citasse situações de pessoas inabilitadas, que misturavam problemas  
167 pessoais com trabalho. E qual era o papel do Coordenador na Comissão. Conselheiro  
168 Ricardo Herculano concordou com a Conselheira e lembrou que em pleno passado  
169 foi informado que apesar da falta do Conselheiro Domício o Conselheiro Armando  
170 explicaria alguns pontos específicos. Lembrou ainda que propusesse as pessoas se  
171 sembilizarem e pelas dificuldades apresentadas ficarem apenas em uma Comissão. E  
172 segundo o regimento interno o pleno poderia recomendar algumas atitudes para  
173 solucionar os problemas e não apenas expulsar o Conselheiro da Comissão sem uma  
174 denuncia por escrito. Conselheiro Rosildo enfatizou que em caso de algum erro por  
175 sua parte iria assumir, porém gostaria que a Secretaria Executiva fiscalizasse o  
176 comportamento das entidades representativas do CES para evitar denuncias ao  
177 Ministério Público, tendo como objetivo zelar pela imagem do Conselho. Conselheiro  
178 Ubirajara recomendou capacitação urgente para as Comissões, e mudança das  
179 Coordenações. Registrou que a denuncia referente ao Hospital da Mirueira não era  
180 verdadeira, pois ela fazia parte do Conselho, existia uma sede, desde o mês de junho  
181 estava ocorrendo reuniões, e a documentação já havia sido enviada. Conselheira  
182 Sônia disse que estava presente na segunda reunião com os integrantes do Hospital  
183 da Mirueira e foi informada que a Comissão de Assessoramento estava sendo  
184 denunciada pela forma da conduta nas unidades para fazerem fiscalização, deixando  
185 os funcionários constrangidos. E que a mesma havia esclarecido para o Conselheiro  
186 Jássimo que os Conselheiros não tinham autoridade de polícia para ditarem ordens, e  
187 que havia se sentida menosprezada pela maneira que ele a indagou. Endossou a fala  
188 do Conselheiro Ubirajara. Observou que todos eram capazes, porém para tal  
189 necessitavam de integração no Conselho e nas Comissões. Recomendou o  
190 conhecimento das normas do regimento interno para facilitar o entendimento do seu  
191 papel enquanto conselheiro. Registrou ser favorável a criação da Comissão Ética para  
192 que as pessoas passassem a respeitar os companheiros, e que não tinha problema  
193 pessoal com ninguém. Conselheiro Jair Brandão observou que não sabia se aquela



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

194 discussão deveria ter sido pautada para aquela reunião de planejamento. Disse que  
195 ficou com muitas dúvidas após a leitura do relatório. Observou que primeiro os  
196 membros da Comissão deveriam se entender, e achava também que a criação da  
197 Comissão de ética ajudaria a resolver aquele tipo de processo. Disse achar que a  
198 Comissão de Assessoramento tinha muita demanda, e vinha percebendo desde a  
199 outra gestão que estava muito confuso entender o papel daquela comissão. E lendo  
200 o regimento entendia que seu papel era de apoiar e assessorar os conselhos e  
201 unidades de saúde, não de capacitá-los. Concordou com a Conselheira Sônia que  
202 praticar o regimento era fundamental, e achava interessantes os membros serem  
203 abertos para receberem as críticas construtivas. Principalmente os coordenadores.  
204 Acrescentou que formação não diminuía ninguém pelo contrário fortalecia.  
205 Conselheiro José Marcos baseado no relatório do Conselheiro Domício disse que  
206 parecia não ser o problema maior de formação porque não havia nenhuma  
207 recomendação aquele respeito, e sim conflitos políticos e de comportamento que  
208 seria muito mais sério. Achava fundamental a educação permanente, mais todos ao  
209 ingressarem no conselho deveriam estar minimamente preparados. Colocou que era  
210 importante o olhar crítico do CES para as queixas recebidas por haver prática política  
211 e assim saber qual a verdadeira intenção das denúncias. E antes de tudo ouvir os  
212 companheiros. Concordou com Conselheiro Jair que aquele momento não seria o  
213 mais indicado para a discussão, pois o caso era tão sério que o próprio mediador não  
214 conseguiu mediar. Observou que no momento certo iria propor encaminhamento,  
215 porém achava importante que o membro se colocasse nas comissões de acordo com  
216 o seu perfil. E primeiro resolverem os conflitos que perpassavam a consciência dos  
217 próprios membros da comissão. Conselheiro Diego concordou com a observação do  
218 Conselheiro José Marcos que de acordo com o relatório ficava claro que o problema  
219 maior era de conflitos políticos e de comportamento, e que aquela parada serviria  
220 para acalmar os ânimos, que a Comissão de Assessoramento assim como as outras  
221 eram muito importantes. Todos sabiam da importância para os conselhos municipais,  
222 pois na mudança de gestão observaram-se muitos conselhos fechados, de mentira e  
223 que não sabia o papel que tinham que desempenhar. E se os problemas eram  
224 pessoais, como já tinha sido sugerido pelo Conselheiro José Marcos, que todos  
225 procurassem ter a maturidade de resolvê-los. Conselheiro Herculano enfatizou ser a  
226 favor da capacitação. Conselheiro Rosildo lembrou que no dia da referida reunião



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

227 não tinha sido contra visitar o Município de Bezerros. Conselheiro Jássimo esclareceu  
228 que não havia menosprezado as Conselheiras Sônia, Eusanira e Fátima, e que apenas  
229 estava preocupado com o bom andamento dos trabalhos. A mesa em resposta ao  
230 questionamento da Conselheira Ivonete leu o e-mail em que a mesma se justifica  
231 informando o motivo de sua ausência na reunião. Após as discussões o pleno  
232 deliberou aprovada a retomada das atividades da **Comissão de Assessoramento** e  
233 posteriormente a capacitação, devendo apresentar ao plenário trimestralmente.  
234 Seguindo a pauta **Instauração e composição da Comissão de Ética**. A Coordenação  
235 da mesa convidou a Conselheira Sônia para esclarecimentos quanto à solicitação da  
236 criação daquela comissão por ela e pela Conselheira Fátima. A Conselheira esclareceu  
237 que achava necessário para controlar as exaltações e os ânimos dos Conselheiros, e  
238 pela experiência no bom resultado que aquele tipo de comissão tinha, por exemplo,  
239 no Conselho Municipal. Conselheira Zilda propôs que a Comissão não fosse específica  
240 ao fato ocorrido, e sim permanente a todas as questões que ferissem aos princípios  
241 do CES/PE. Conselheiro Ricardo Herculano solicitou esclarecimento da Assessoria  
242 Jurídica para ficar claro se aquela comissão poderia ser permanente, uma vez que no  
243 Artigo vinte quatro, letra I do regimento interno relatava ser provisória. Registrou  
244 não ser contra a criação, apenas preocupado com o funcionamento de todas.  
245 Conselheiro Rosildo observou, conforme capítulo vinte cinco poderia ser permanente  
246 a critério do plenário. Dra. Iara esclareceu que naquela letra se referia a questões  
247 científicas e não de conduta ou comportamento como estava sendo tratado.  
248 Relacionado à transitória ou permanente poderia ser das duas formas. Recomendou  
249 que fosse instalada uma comissão permanente e com regimento, para se puder  
250 cobrar com facilidade algum caso infringido. Conselheiro José Marcos disse achar  
251 melhor aquela comissão não ser formada naquele momento porque para ele seria  
252 mais um espaço de briga política, desde que não se criasse o regimento como havia  
253 sido explicado. Apesar de não ser contra não achava urgente. Conselheira Zilda  
254 discordou e observou, uma instituição como o conselho não poderia deixar de ter  
255 aquele viés ético. E com o regimento não teria juízo de valor nem político, e posto os  
256 valores importantes. Ganhando tempo e fortalecimento. Conselheiro Jair Brandão  
257 recomendou que a Assessoria Jurídica do CES pudesse estudar o regimento do  
258 conselho municipal para Verificar as questões da composição porque aquele tipo de  
259 comissão era composto também por membros isentos, e após estudo trazer o





## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

260 modelo para um próximo pleno. A mesa esclareceu que o proposto primeiro seria  
261 criar o formato e posteriormente apresentar no pleno para sua composição.  
262 Conselheiro José Marco acrescentou que seria interessante naquele caso criar logo a  
263 sua composição. A coordenação da mesa sugeriu naquele caso criar provisoriamente  
264 depois de decidido se permanente ou não reconduzirem se necessário a composição.  
265 Conselheira Valderlene propôs que desde aquele momento formar um grupo de  
266 trabalho para discutir comissão, critérios e regimento. Depois apresentar em plenário  
267 deliberar os membros. Diante das divergências de opiniões o pleno deliberou  
268 aprovada com onze votos a instauração **Provisória da Comissão de Ética, devendo**  
269 **ser composta na próxima reunião plenária.** Na continuidade a mesa informou que  
270 deliberariam a **composição das comissões: Educação Permanente; Meio Ambiente e**  
271 **Saúde; Grupos Vulnerados, Comissão de ética e Patologia.** Antes a Coordenação da  
272 mesa lembrou que conforme regimento só poderia estar em duas comissões e para  
273 ser instituída deveria estar com o mínimo de quatro membros. Podendo o candidato  
274 sair de uma para outra comissão. Conselheiro Ricardo Herculano questionou se  
275 poderiam fazer um ajuste ao regimento alterando aquele número por motivo da  
276 baixa adesão. A Assessoria Jurídica esclareceu que sim desde que em uma reunião  
277 extraordinária. A mesa lembrou o encaminhamento do pleno deliberando aguardar a  
278 mudança da Lei para mudar o regimento. Conselheiro José Marcos concordou com o  
279 Conselheiro Herculano e recomendou os conselheiros solicitantes daquela demanda  
280 devessem ser os primeiros a compor as comissões. Conselheiro Diego concordou que  
281 o regimento naqueles casos atrapalhava, porém tinham chegado ao final do ano com  
282 aquelas quatro demandas, sendo específica a de Educação Permanente porque tinha  
283 vindo do Conselho Nacional. E no momento Comissão de ética. Sugeriu começarem  
284 por de maior responsabilidade Educação Permanente e Ética. Convidou o Conselheiro  
285 Herculano para resumir a reunião que havia participado. Em breve esclarecimento  
286 informou que nas duas atividades foram demonstradas as necessidades da formação.  
287 Com proposta de trazer outros atores de diferentes movimentos para enriquecer os  
288 debates. Candidatou-se a integrar-se a mesma, porém posteriormente iria escolher  
289 qual se afastaria. Conselheiro Jair Brandão lembrou quando são incluídas pessoas ou  
290 organizações que não são conselheiros a comissão passava a ser intersetorial. O  
291 Conselheiro Herculano esclareceu que seriam participantes apenas como convidados  
292 e não membros da comissão. Conselheira Zilda habilitou-se em sair da Comissão de



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

293 Supervisão para a de Educação Permanente. Conselheiro José Marcos também se  
294 candidatou a integrar a comissão e permanecer na de Comunicação. O Conselheiro  
295 Romero candidatou-se também. **O pleno deliberou aprovada a instauração da**  
296 **Comissão de Educação Permanente** com os seguintes membros: **Ricardo Herculano;**  
297 **Maria Zilda; Romero Dias; José Marcos;** ficando sobre consulta a integração também  
298 do Conselheiro **Domício de Sá.** O pleno **acatou o afastamento** da Conselheira **Maria**  
299 **Zilda** da **Comissão de Supervisão, e ingresso** na **Comissão de Educação Permanente.**  
300 O pleno **acatou o afastamento** do Conselheiro **Ubirajara Alves** da **Comissão**  
301 **Executiva e ingresso** na **Comissão de Meio Ambiente;** O pleno **acatou a inclusão** do  
302 Conselheiro **Euclides Monteiro** na **Comissão de Assessoramento;** O pleno **deliberou**  
303 **a instauração da Comissão de Grupo Vulnerado** composto pelos Conselheiros (as):  
304 **Verônica Ribeiro; Iacelys Carvalho; Valderlene Guimarães** e ficando **sobre consulta** a  
305 Conselheira **Maria de Fátima Menezes** uma vez que a mesma **já participa de duas**  
306 **Comissões;** O pleno deliberou remeter para o **próximo pleno** a **composição da**  
307 **Comissão de Patologia.** Na sequência **Avaliação das ações das Comissões e Grupos**  
308 **de Trabalho do CES:** Análise e Orçamento; Assessoramento; CIST; Comunicação e  
309 Informação; Executiva; GT LGBT; GT PID. Após a apresentação dos relatórios das  
310 atividades das comissões no ano de dois mil e treze pelos devidos Conselheiros, a  
311 mesa abriu o debate para algumas colocações. Conselheiro Jair Brandão parabenizou  
312 o número de atividades desempenhado pela Comissão de Assessoramento. Sugeriu  
313 que seriam interessantes para o conselho nos relatórios dados qualitativos. Como  
314 exemplo citou no caso de desafios encontrados. Perguntou qual o motivo pela qual a  
315 comissão viajou para o arquipélago de Fernando de Noronha se não havia pauta.  
316 Conselheiro Ubirajara esclareceu que membro daquela comissão sempre fazia seus  
317 relatórios de atividades e cobrava dos demais, porém muitos não concluíam.  
318 Conselheiro Herculano lembrou que as dificuldades em relação às dificuldades  
319 encontradas pela comissão já haviam sido dificuldades no período da manhã, e  
320 sugeriu que qualquer dificuldade ou mais informações poderiam ser adquiridas  
321 através do apoio técnico do conselho. Para não voltarem às discussões. Conselheira  
322 Zilda concordou com as falas anteriores. Conselheira Ivonete observou que havia  
323 expressado suas dificuldades dentro daquela comissão, e parte havia sanado. Pediu  
324 desculpas por não estar presente como deseja, e que no ano de dois mil e catorze  
325 estaria mais presente. Conselheiro Romero parabenizou e ficou surpreso apesar das



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

326 dificuldades existentes a comissão teve um bom desempenho. Concordou com as  
327 observações do Conselheiro Jair. Na continuidade Comissão de Comunicação.  
328 Conselheiro Diego colocou ser testemunha de que a partir da oficina de comunicação  
329 que houve no município de Altinho o Conselho de Saúde local passou a ter recursos  
330 que antes não tinham da internet e um horário na rádio para debaterem a respeito  
331 de saúde e controle social. Em relação às críticas que houve no início daquela gestão  
332 em relação ao teor do jornal e do site, podiam constatar que no momento retratava  
333 as atividades do conselho. Outra boa notícia conseguir inserir em outras mídias como  
334 entrevistas na JC News, a exemplo dos Mais Médicos. Podendo assim ser observado  
335 pelo Conselho Nacional de Saúde. Conselheiro Ricardo Herculano parabenizou a  
336 Comissão, observou que alguns municípios estavam se beneficiando daquele avanço.  
337 Perguntou se poderia existir um espaço no jornal para cada segmento expressar-se.  
338 Conselheira Valderlene contribuindo com a fala do conselheiro anterior perguntou se  
339 era possível lançar em rádios comunitárias alguns esclarecimentos para a população.  
340 Em resposta o Conselheiro José Marcos esclareceu assim como em outras comissões  
341 havia dificuldades. Informou ser também testemunha que os municípios estavam  
342 usufruindo daquele avanço. E os focos naquele momento não eram através das  
343 mídias tradicionais, sim pelo ciberespaço porque entendiam como o maior canal de  
344 inserção democrática em comunicação da História. Apesar de saber que as rádios  
345 comunitárias eram importantes, não só pela comunicação mais de interação com a  
346 comunidade. Porém a limitação estava ligada a questão do tempo que era superado  
347 pelo facebook. Respondendo ao Conselheiro Herculano esclareceu que a pauta da  
348 comissão era aberta e se algum segmento tivesse interesse para publicar no jornal,  
349 blog ou no site poderiam. Só não restrito por acharem que não seria legal trabalhar  
350 daquela forma. Mais existia informações dos segmentos a exemplo da eleição e seu  
351 colegiado. Enfatizou ser necessário o envio da pauta com antecedência. Destacou o  
352 constante trabalho do Conselheiro Francisco. E ainda classificou o desempenho da  
353 Jornalista como atento, atualizado, sofisticado e reconhecido pelo Conselho Nacional  
354 de Saúde. Destacou a oficina que a mesma participou em Brasília, e confirmou que a  
355 comissão estava bem assessorada. Na sequência apresentação da Comissão  
356 Executiva pelo Conselheiro Diego Pessoa que após relatar a composição e seus  
357 relatos informou que a pesar das reuniões estarem estabelecidas mensalmente,  
358 procuravam se reunir semanalmente nas terças feiras. E quando não havia pauta



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

359 desmarcavam. Abrindo para perguntas e considerações o Conselheiro Jair Brandão  
360 iniciou observando ser importante acrescentar na apresentação a construção das  
361 pautas do plenário. Conselheiro Diego lembrou que através da experiência obtida no  
362 colegiado passado que as pautas da executiva seriam encaminhadas no pleno como  
363 prioritárias decididas em Itamaracá. Conselheiro José Marcos parabenizou e solicitou  
364 esclarecimento em relação à questão do ponto de vista do trabalho e da essência  
365 daquela comissão. Primeiro o quantitativo de membros, e segundo esclarecimento  
366 porque entendia dentro das atividades da comissão estava pautar as ações para o  
367 pleno. E por que na questão da Conferência Nacional do Trabalhador não tinha sido  
368 daquela forma. Sugeriu que ficasse claro serem o debate e discussão decisão do  
369 plenário. Disse não poder estar todas as semanas no conselho mais se sentia bem  
370 representado pela comissão. Conselheiro Ricardo Herculano observou que acontecia  
371 por parte de alguns falta de entendimento em relação a atribuições. O conhecimento  
372 das demais comissões deixaria mais claro a qual melhor se encaixariam. Enfatizou  
373 que todas as pautas discutidas na comissão eram levadas para o pleno. Conselheira  
374 Iacelys Maria concordou com a fala anterior, e acrescentou que apesar de numerosos  
375 muitos membros daquela comissão estavam presentes no nome. Talvez por falta de  
376 tempo. Conselheira Zilda concordou. E também ficava preocupada com a questão  
377 levantada da comissão tomar posições sem serem encaminhadas devidamente ao  
378 pleno. A pesar de presenciar nas reuniões em que participou o encaminhamento das  
379 pautas para discussão e deliberação plenária. Recomendou que todos os membros  
380 colaborassem com a participação. Conselheiro Diego especificou para o conselheiro  
381 José Marcos que a questão relativa à Conferência Nacional do Trabalhador não tinha  
382 sido encaminhada primeiro ao pleno para que a própria CIST discutisse na plenária.  
383 Em relação ao grande número de pessoas na comissão propôs que tomassem como  
384 exemplo a composição da comissão do conselho de Recife, que se propondo ser  
385 mesa diretora seria composta pelos coordenadores de cada comissão, com objetivo  
386 de trazerem todas as suas demandas. Confirmou que a comissão tinha o cuidado de  
387 levar todas as discussões para o pleno. Conselheiro Romero disse ter ficado bastante  
388 satisfeito com aquela proposta. Pois ajudaria também as demais coordenações em  
389 suas atividades. Acrescentou que não era contra ao quantitativo dos membros, e sim  
390 a falta do entendimento em suas atribuições. Conselheiro José Marcos observou que  
391 o regimento não impedimento relativo à proposta. Conselheira Ivonete concordou na



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

392 questão exagerada dos números de membros, e concordava com a proposta lançada.  
393 Conselheiro Herculano disse ser a favor da proposta desde que a representação fosse  
394 das comissões e não necessariamente os seus coordenadores. Conselheiro Diego  
395 registrou que deixariam aberta a decisão para os coordenadores participarem ou não  
396 da comissão. Na continuidade a mesa convidou o expositor do GT LGBT. Iniciando a  
397 apresentação do relatório das atividades 2013, o Conselheiro Jair Brandão esclareceu  
398 que era um grupo provisório e que tinha sido composto por ele, Conselheiro Luiz, Ex  
399 Conselheiro Jair Pedro e Henrique, Conselheira Nanci, Assessoria Técnica Suzana,  
400 Clodoaldo, Iris, Alexandre, Alex, Bruno e Juliana Costa. Lembrou que a participação  
401 da assessoria técnica foi dividida da forma que o seminário, em três etapas. Sendo  
402 dois por cada evento. Apoio político e emocional do Conselheiro Diego. Após a  
403 explanação registrou que o trabalho foi exposto também na EXPOGEP – Exposição de  
404 Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, que será no próximo ano.  
405 Acrescentou que aguardariam o resultado e aprovado iriam apresentar a experiência  
406 do Conselho Estadual de Saúde na exposição do ano seguinte. Finalizando agradeceu  
407 a todos os conselheiros que apoiaram para que o seminário acontecesse. Registrou  
408 ainda elogios que o conselho vinha recebendo externamente. E quanto ao apoio do  
409 Secretário de Saúde tinha sido bom, porém não havia cumprido com a participação  
410 nas três etapas, comparecendo apenas em uma. Iniciando o debate o Conselheiro  
411 Diego elogiou a garra do companheiro lembrando que o mesmo havia ficado sozinho  
412 nas articulações do evento até a nova composição do pleno. Destacou o avanço e  
413 relação ao tema Saúde integral LGBT que pode registrar em sua presença na primeira  
414 etapa. Como representante do segmento gestor observou o interesse e preocupação  
415 do conselheiro em solicitar ajuda na mobilização do corpo gestor e se atualizarem em  
416 relação à política e novas Portarias da saúde LGBT dentro das secretarias municipais.  
417 Destacou também a conquista do colegiado passado e da casa com a instauração do  
418 Comitê de Política da Saúde Integral LGBT, sendo outro espaço pela busca ao debate  
419 pelo controle social em Pernambuco. Conselheira Zilda reiterou, e parabenizou o  
420 sucesso das ações solitárias, e que tinha achado importante no pleno do mês de maio  
421 terem discutido aquela política, e que independia da questão sexual. Estavam num  
422 momento de vencerem preconceitos, e a pesar de uma luta antiga ainda precisa ser  
423 bastante discutida. Recomendou que todos enquanto conselheiros/as não poderiam  
424 medir esforços para a mesma ser efetivada. Conselheiro Herculano parabenizou, e





## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

425 informou que aquela experiência no CES era única para Pernambuco, conforme  
426 comentário em algumas atividades em Brasília. Perguntou mesmo fazendo parte de  
427 outras comissões alguém poderia fazer parte daquele GT. Conselheiro José Marcos  
428 também parabenizou a comissão, e chamou a atenção da experiência de um grupo  
429 de trabalho que funciona e trabalha como comissão do conselho, fazendo um papel  
430 tão relevante como aquele, na afirmação e foco dos direitos de um grupo específico.  
431 Observou que o segmento dos usuários poderia ocupar mais o espaço do conselho  
432 através de grupos de trabalho. Ou mesmo outros segmentos que não se inserem em  
433 comissões. O Conselheiro Jair esclareceu que o grupo era temporário e sua criação  
434 foi para construção das três etapas do seminário. Encerrava com apresentação das  
435 suas atividades, e o produto dele seria a publicação. Acrescentou que as questões  
436 voltadas para saúde daquele segmento seriam encaminhadas para o Comitê Técnico  
437 Estadual de Saúde LGBT. Em relação ao que se referiu na questão do preconceito dos  
438 conselheiros sugeriu que eles como do Conselho Estadual de Saúde deveriam refletir  
439 a questão de não participarem muito dos próprios seminários, se referindo aos que o  
440 próprio conselho organizava, com objetivo de fortalecer as atividades. Seguindo a  
441 sequência a apresentação das atividades do GT PID. A mesa esclareceu que seria a  
442 mesma apresentação da Plenária dos Conselheiros/as. A Secretária Executiva, Sra.  
443 Suzana Assis observou que apenas os conselheiros Luigi, Romero e Jair não estavam  
444 presentes no evento citado, portanto como já tinham conhecimento do Programa  
445 faria apenas algumas reflexões. Para registro informou que o grupo de trabalho era  
446 regulamentado através de Resolução, e justificado ao Conselho Nacional que no  
447 período de transição do colegiado do pleno estavam reformulando a mesma, agora  
448 regulamentados. Após a explanação finalizou enfatizando que a ideia inicial de sair  
449 avançando era por se tratar de uma apresentação geral por muitos já conhecerem e  
450 trouxeram para mostrar o resultado, e como a ideia da própria SEGET do Ministério  
451 era que o PID Integrasse a política de educação permanente, sugeriu que as reflexões  
452 e contribuições fossem fortalecidas. Aberto o debate para colocações O Conselheiro  
453 Jair Brandão informou que na última etapa do Seminário LGBT a Assessora Juliana  
454 apresentou o PID, e agora se certificando das dificuldades achava pouco provável seu  
455 funcionamento. Disse que o COSEMS deveria dar o bom exemplo e reforçar com os  
456 secretários de saúde a importância de participar, e que o GT fosse um mecanismo da  
457 educação permanente. O Conselheiro Diego lembrou o que foi discutido na Plenária



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

458 de Pesqueira, e observou que mesmo o PID sendo um Programa do Ministério da  
459 Saúde e da Operadora Oi, o conselho deveria solicitar ao departamento de auditoria  
460 DENASUS fiscalizar o uso correto dos equipamentos do controle social. Finalizando  
461 parabeniza a Secretária Executiva, Suzana na melhoria do desempenho do Programa  
462 anteriormente ocupando apenas o espaço de informes e não de encaminhamentos.  
463 Cabendo as conselheiras Elzanira e Sônia, componentes do grupo, uma fala mais  
464 contundente aos órgãos competentes. Conselheira Zilda lembrou que a sugestão de  
465 auditoria sugerida pelo Conselheiro Diego já tinha sido deliberada em pleno passado  
466 restando saber o que tinha sido feito. Questionou porque não havia cobrança por  
467 parte do conselho ao COSEMS. Recomendou encaminhar convite para explicação  
468 caso houvesse omissão. O Conselheiro Jair reinscreveu-se para perguntar o que o  
469 programa trazia de concreto para o conselho. No caso da cobrança recomendada  
470 caberia ao presidente do conselho. Conselheiro José Marcos concordou. Sugeriu  
471 fazer um trabalho integrado, ou seja, a comissão de assessoramento e fiscalização ao  
472 mesmo tempo em que estivesse visitando a unidade articular as ações do PID.  
473 Esclarecendo a Secretária do CES respondeu ao companheiro Jair que acreditava no  
474 Programa, e satisfação em confirmar uso do equipamento recebido pelos conselhos.  
475 Acrescentou que a comunicação facilitava e quando encaminhava um técnico para o  
476 conselho municipal e lá identifica atraso e irregularidades, traz um relatório e faz o  
477 que o conselheiro José Marcos sugeriu as ações articuladas. Informou que tinham  
478 dois relatórios que estariam entregando a comissão de assessoramento por conta da  
479 composição de dois conselhos no momento que foram para verificar a do SIACS –  
480 Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde. E entregaram ao Ministério  
481 da Saúde a contribuição do CES, por não terem outra opção, à garantia que em todo  
482 evento do conselho o PID estaria na pauta, e também a hospedagem dos técnicos do  
483 DATASUS. Observou que não podiam ultrapassar aquelas condições. Disse ainda que  
484 a proposta fosse que o Ministério assumisse aqueles custos. E que verificaram nas  
485 oficinas que outros estados já conseguiram, a exemplo do Ceará. Estavam pleiteando  
486 e enviando o projeto para estarem garantindo o custeio dos técnicos e dos conselhos  
487 municipais. Na continuidade da pauta apresentação das atividades da Comissão de  
488 Análise e Orçamento 2013. A mesa informou por motivo do conselheiro Batista não  
489 ter comparecido, Sr. Raimundo Neto, Assessor Financeiro o representaria. Com a  
490 palavra iniciou informando a composição da Comissão por: Adriano Martins, Diego



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

491 Pessoa, Fátima que já havia saído da comissão, Ivonete, o Coordenado Batista, José  
492 Cícero, Francisco, Klébson também havia se ausentado, Liana, Luiz Nelson, Severino  
493 Romero e Sônia. Segue esclarecendo que esteve presente intensamente nas reuniões  
494 e atividades da comissão. Ao final da exposição à mesa abriu a sessão para o debate.  
495 Conselheira Zilda recomendou caso o RAG não fosse aprovado pelo Tribunal, como  
496 foi informado, a casa deveria publicar o fato. Conselheiro José Marcos ressaltou que  
497 o orçamento para as ações do conselho era pouco. Recomendou estudarem uma  
498 forma de ampliá-lo. Disse que para ele tinha ficado clara a diferença de prestação de  
499 contas pelo Tribunal, que seriam aprovação das notas fiscais, e para o controle social  
500 a aprovação do RAG não só as contas como também a gestão. E que seria importante  
501 registrar que quando não aprovamos um relatório era porque o recurso não estava  
502 sendo feito do modo que o controle social esperava. Conselheiro Diego esclareceu  
503 que o RAG já deveria ter sido aprovado há dois anos baseado na Lei 141 que era  
504 essencialmente metas financeiras. Recomendou que todos enquanto controle social  
505 tinha o dever de estarem cobrando para que as leis não viessem para tolher o nosso  
506 papel na fiscalização da saúde. E buscar uma modernização acabando com aquela  
507 visão de atrapalhar, e sim resolver, propor, criticar, acusar mais também saber  
508 recuar. Se baseando que as posturas dos conselhos de saúde estarão ainda mais em  
509 análise no aumento das Leis do SUS. Finalizando, parabenizou o Assessor Raimundo  
510 Neto pelo desempenho e presença junto à comissão e aos órgãos Ministério Público,  
511 Tribunal de Contas e Conselhos Municipais também. Conselheiro Jássimo perguntou  
512 se os cursos que foram apresentados pelos Promotores na Oficina de Arcoverde  
513 seriam mantidos no ano de dois mil e catorze. Conselheiro Romero disse ter sido  
514 contemplado pelas falas de José Marcos e Zilda. Acrescentou que a sugestão que o  
515 RAG deveria ter um padrão. Conselheiro Herculano perguntou se possível registrar  
516 no jornal do CES e em outras ferramentas disponíveis na internet as deliberações e  
517 aprovações relativas ao RAG. Registrou que concordava plenamente com a fala do  
518 companheiro José Marcos. Raimundo Neto esclareceu que no parecer do ano  
519 passado foi colocado que o parecer do RAG deveria ser divulgado. Informou que  
520 através da resolução era publicado em Diário Oficial, e recomendações enviadas para  
521 o Ministério Público e Tribunal de Contas do Estado. Na questão da padronização do  
522 RAG confirmou já ser daquela forma em todo o Brasil, precisava ser melhorado por  
523 ser de difícil compreensão dos conselheiros. Acrescentou para a conselheira Zilda ter



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

524 informado o padrão de procedimentos utilizados pelo TCE para aprovação ou não do  
525 RAG. Para o Conselheiro Jássimo esclareceu que as oficinas estavam na programação  
526 do PAS – Plano Anual de Saúde 2014, e os cursos estavam com baixa frequência  
527 sendo inviável alguma mobilização com o Tribunal sem a garantia da adesão de no  
528 mínimo vinte e cinco participantes. Finalizando lembrando que tinham um termo de  
529 parceria firmada, cinco anos, com o Ministério Público e não estava sendo utilizado  
530 em sua capacidade. Observou que poderiam repassar o Termo de Compromisso para  
531 conhecimento. Conselheiro Jair após esclarecimentos disse que gostaria de registrar  
532 e solicitar apoio da plenária para incluir na ação da PAS/2014 a realização de uma  
533 Conferência Temática de Patologia. O pleno **acatou a proposta do Conselheiro Jair**  
534 **Brandão**. Seguindo o pleno **recomendou** que o **Programa de Inclusão Digital**, seja  
535 um **instrumento da Política de Educação Permanente**; que o presidente do CES/PE,  
536 realize uma **intervenção junto ao COSEMS**, para que a referida Instituição se envolva  
537 mais ativamente as ações do controle social, neste caso o PID; que o DENASUS  
538 acompanhasse junto ao CNS, o **uso dos equipamentos doados pelo Ministério da**  
539 **Saúde**. Iniciando os trabalhos do dia seis o Coordenador da mesa, Diego Pessoa  
540 convidou o Secretário de Saúde, Dr. Antônio Figueira, em seguida a expositora e  
541 Coordenadora da CIST Sra. Lindinere Ferreira. Iniciando esclareceu que faria breve  
542 apresentação do relatório de atividades da CIST 2013, e da Conferência da Saúde do  
543 Trabalhador. Seguindo saudou o Secretário agradecendo a presença e observando  
544 que o evento citado envolvia a participação dele não só na questão da estrutura, mas  
545 formato diferenciado da conferência. Antes da explanação solicitou esclarecimentos  
546 por não ter sido comunicada em relação ao planejamento e que a CIST apresentaria o  
547 relatório. Disse que estava presente a convite dos conselheiros e membros da CIST  
548 Romero e Marcos em reunião da comissão. E que solicitou informação a Secretária  
549 Executiva do CES, Suzana qual seria o dia e à hora da sua apresentação e a mesma  
550 informou que seria no dia cinco à tarde. Recomendou melhorar a comunicação.  
551 Iniciando relatou que a comissão foi criada através do Decreto do Governo do Estado  
552 954/94, e homologada pelo CES em 1995. E que a mesma tinha o papel de discutir  
553 sobre as questões das conferências e temas relativos à saúde do trabalhador.  
554 Acrescentou que soube também através dos mesmos conselheiros que o pleno havia  
555 aprovado o Plano de Saúde do Trabalhador sem ter passado pela CIST para emitir seu  
556 parecer. Não podia porque era regimental. Lembrou que a Comissão tinha a função



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

557 de assessorar o Conselho. Na apresentação do relatório informou que entregaria  
558 para todos, e se deteria mais nas questões dos cursos que inclusive já tinha sido  
559 enviado por e-mail. Lembrou que as atividades que estavam desempenhando,  
560 estavam inseridas no Plano Anual de Saúde, resultado do projeto aprovado no  
561 conselho para disseminar a saúde do trabalhador dentro de todo o estado. Antes de  
562 iniciar o debate após saudações o conselheiro Herculano informou para o Secretário  
563 de Saúde que o pleno deliberou, no dia anterior, encaminhá-lo solicitação para o  
564 mesmo realizar intervenção junto ao COSEMS, para que a referida Instituição se  
565 envolva mais ativamente nas ações do controle social, e naquele caso o PID. Dr.  
566 Figueira colocou apesar de estarem longe de todas as necessidades atendidas, tinha  
567 a tranquilidade de saber que estavam vivendo o maior ciclo democrático de um País  
568 de 513 anos. O Brasil tinha muito que evoluir para que fosse um País justo e solidário  
569 para seus milhões de irmãos/ãs. O caminho era democracia. Agradeceu a todos os  
570 conselheiros pelo ano de conquistas, e disse ser um conselho que representava bem  
571 o estado de Pernambuco no cenário nacional. Observando atentamente os  
572 questionamentos de Lindinere pareceu ter faltado apoio e compreensão, certamente  
573 o pleno teria uma explicação justificando o desentendimento. Conselheiro Herculano  
574 e a Sra. Lindinere solicitaram ao pleno, saudação ao Líder político Nelson Mandela  
575 referente ao falecimento. Em seguida o mesmo esclareceu a Coordenadora que a  
576 decisão não foi da Comissão Executiva e sim do pleno, para haver planejamento das  
577 comissões com objetivo de diminuir os recursos gastos com as atividades. Solicitou  
578 ao apoio técnico do conselho, resgatando as demandas deliberadas referentes aos  
579 questionamentos para não terem dúvidas. Conselheiro Batista informou que a  
580 Comissão de Orçamento e Finanças convidou a Diretora da Vigilância Sanitária  
581 responsável pela área da saúde do trabalhador para esclarecimentos por não ter  
582 havido efetividade das ações, e que no RAG 2012 tinham deliberado prioridade para  
583 as que correspondessem ao eixo da saúde do trabalhador. Lembrou sempre ter  
584 recomendado que o recurso financeiro direcionado as ações do conselho deveria  
585 aumentar por ser insuficiente. E que propôs três milhões de reais. Finalizou  
586 informando que o SINDSAÚDE identificou sequelas irreversíveis em pacientes de  
587 alguns hospitais. Conselheira Liana disse estar feliz por estar presente e a pesar da  
588 CUT ter planejado presença em todo o evento, não tinha sido possível. Colocou que  
589 para o Sindicato o tema saúde não seria transversal e sim estruturante. Era à base da





## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

590 vida. Observou ser triste que uma comissão que tinha um programa e ação efetiva no  
591 conselho, tivesse limitações no campo financeiro. Ainda assim realizadas e provando  
592 serem necessárias. Sugeriu reunir esforços e realizarem todas, e da maneira que  
593 foram planejadas. Conselheiro José Marcos observou que a pesar da CIST ser uma  
594 comissão intersetorial, e não composta exclusivamente por conselheiros de saúde  
595 era estratégica e de espaço de ampliação democrática. Na sua formação existiam  
596 sindicatos, representante dos CEREST – Comissão Municipal de. Saúde do  
597 Trabalhador, do estado, das comissões intersetoriais municipais, FIOCRUZ,  
598 universidades e associações. Disse ao contrário da gestão do conselho que mudavam,  
599 eram espaços permanentes. Precisando ser fortalecidos. Lembrou que a coordenação  
600 era eleita pela comissão e não tinha que ser necessariamente um conselheiro de  
601 saúde. Devendo ser custeado minimamente para que o cidadão que paga seus  
602 impostos e contribui possa fazer a representação da CIST. Em sua opinião não aquela  
603 questão não deveria nem estar sendo discutida. Sugeriu para o conselheiro Batista  
604 solicitar extratos bancários da RENAST/PE – Rede Nacional de Atenção Integral à  
605 Saúde do Trabalhador de Pernambuco, para se certificar do quanto tinha de dinheiro  
606 nas CEREST e na Secretaria Estadual de Saúde. Informou que foi gerente de CEREST e  
607 presenciou que o dinheiro não era aplicado devidamente para as ações. E que achava  
608 a sede do conselho totalmente inacessível para as atividades desempenhadas.  
609 Conselheiro Euclides concordou com a fala anterior, e não ficavam dúvidas de que a  
610 comissão estava bem coordenada diante do trabalho que foi apresentado. Disse que  
611 gostaria de esclarecimento em relação ao artigo vinte e quatro do regimento que se  
612 referia a todas as comissões, e no parágrafo único relatava que deveriam ser  
613 exclusivamente compostas pelos conselheiros. O Conselheiro Diego parabenizou a  
614 Coordenadora Lindinere pela explanação, o quanto era gratificante ver seu trabalho  
615 de militante do SUS, especial pela saúde do trabalhador. Concordou com o  
616 esclarecimento do Conselheiro Herculano em relação à Comissão Executiva, e que o  
617 orçamento era insuficiente para os trabalhos da casa. Disse que foi informado pelo  
618 setor de engenharia que o processo de licitação estava acabando ainda aquele mês, e  
619 conseguindo empenhar transfeririam a Sede para o antigo prédio da Regulação. Em  
620 relação ao recurso tiveram uma boa conversa com o Diretor de Planejamento, Dr.  
621 Humberto Antunes em que o conselho tinha outras fontes de recurso além do SUS e  
622 Participa SUS que poderiam estar sendo usada como a RENAST lembrada por José



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

623 Marcos e da Educação Permanente. Sugeriu o conselho pautar um diálogo com a  
624 secretaria de saúde para buscar outras fontes que não sejam apenas orçamentárias.  
625 Lembrou que quando a casa assumiu o orçamento mesmo sendo curto já estava  
626 encerrado no ponto de vista da execução financeira. Quanto ao fato colocado de não  
627 pagar a diária só poderiam fazer até onde a lei permitia, podendo ter uma conversa  
628 com a Procuradoria do Estado apesar de já terem barrado. Acrescentou que estavam  
629 tentando mudar algumas questões no Projeto de Lei, que o secretário já tinha  
630 encaminhado para a Casa Civil, porém por conta do recesso não receberam e assim  
631 estaria reenviando no começo do ano vindouro. Recomendou para os que estiverem  
632 presentes na casa no próximo ano que acompanhassem a tramitação, pois se tratava  
633 de um projeto bastante avançado e que poderá respaldar as questões das diárias do  
634 conselho. Conselheiro Romero informou estar contemplado em noventa por cento.  
635 Questionou o já colocado pela Coordenadora Lindinere do porque de um palestrante  
636 receber diária para eventos e coordenado de comissão não ter o mesmo direito. Para  
637 o Secretário reforçou o pedido da atenção em relação à questão da saúde bucal.  
638 Conselheira Ivonete parabenizou a companheira Lindinere pelos trabalhos, e solicitou  
639 esclarecimentos em relação à representatividade em saúde do trabalhador dentro do  
640 conselho. Conselheira Iacelys parabenizou a Coordenadora Lindinere pela brilhante  
641 explanação a organização. Informou ter sido contemplada pelos companheiros José  
642 Marco e Liana colocando o que realmente era preciso ser feito. Para o Secretário  
643 enfatizou que o trabalhador cuidava mais não era cuidado. Faltava prevenção. E os  
644 que trabalhavam nos hospitais quando adoeciam tinha que se dirigirem para outras  
645 unidades de saúde. Colaborou com a pergunta da companheira Ivonete que eram do  
646 SINDSPREV e tinham a representação municipal dentro da CIST, e gostariam de saber  
647 como era a representação sindical da CIST dentro do conselho estadual. Conselheiro  
648 Herculano lembrou que os usuários também eram trabalhadores e voluntárias sendo  
649 maiores as dificuldades dos recursos das diárias. Em resposta aos questionamentos a  
650 Coordenadora Lindinere esclareceu para o Conselheiro Herculano que não tinha sido  
651 convidada ao pleno para fazer esclarecimentos da questão dos custos das agendas, e  
652 sim pela comissão executiva. Tendo assim se reportado colocando que foi deliberado  
653 pela comissão executiva. Concordou com Liana dizendo que só poderia transformar o  
654 País em justo se fizessem reforma estruturante do mesmo. Também concordou com  
655 o companheiro José Marcos que a questão participativa era mais importante. E



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

656 importância de uma comissão intersetorial que tem participação e atuação de vários  
657 olhares. Observou que infelizmente a CIST era única comissão no conselho que tinha  
658 regimento, e na realidade deveria ser como no Conselho Nacional com regimento  
659 único para todas as comissões. Disse que o pleno deveria avançar naquela questão.  
660 Enfatizou que o regimento da comissão era aprovado no pleno do conselho. E que a  
661 CIST não deliberava remetia para o conselho para ser referendado o que ela propõe.  
662 Lembrou ao Conselheiro Batista na análise do RAG 2012 a CIST tinha sido convidada  
663 para contribuir o que não aconteceu no ano seguinte. Conselheiro Batista colocou  
664 que a reunião era aberta e nas segundas feiras. A Coordenadora acrescentou que  
665 estava propondo realizar a participação dos conselheiros do CES e garantir a mesma  
666 estrutura de funcionamento das demais comissões. Porque já aconteceram duas  
667 reuniões e não conseguiram ninguém do apoio técnico para assessorar porque está  
668 de folga ou adoeceu. Finalizando disse que todos os conselheiros precisavam  
669 conhecer a política nacional de saúde do trabalhador, e que as ações das comissões  
670 fossem integradas. Conselheiro José Marcos chamou a atenção para a melhoria da  
671 comunicação dentro conselho. Observou que naquele ano não tinha recebido e-mail  
672 informando das reuniões ou outro evento da CIST, e que tinha sido um erro não ter  
673 convidado a mesma para a reunião de planejamentos. Conselheiro Diego concordou  
674 que cabia reflexão, discordou que não houvesse evolução pelo contrário o pessoal do  
675 apoio técnico tinham feito um bom trabalho, e na questão de não ter convidado  
676 Lindinere tinha sido um erro de encaminhamento da Comissão Executiva. Iniciando a  
677 apresentação a Coordenadora Lindinere informou que tinha sido publicado no dia 20  
678 de novembro a Portaria no Diário Oficial convocando para a IV Conferência Estadual  
679 de Saúde do Trabalhador/a, tendo como tema central o Direito de todos e Deveres  
680 do Estado. Esclareceu, deverá acontecer pleno ordinário ou extraordinário para  
681 convocações. A Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador seria convocada ser  
682 realizada do dia 10 a 13 de novembro de 2014. Devendo ser composta: Comissão  
683 executiva composta por oito membros, comissão organizadora, comunicação e  
684 mobilização, formulação e relatoria. Após finalizar a explanação da metodologia,  
685 enfatizou concordando com o Conselheiro Herculano informando em toda discussão  
686 relativa à saúde do trabalhador esclareciam que qualquer pessoa, independente de  
687 função ou cargo exercendo atividade de sustento seria considerada trabalhador. O  
688 Coordenado da mesa, Conselheiro Diego recomendou encaminhar a composição de



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

689 um grupo de trabalho que seria a Coordenadora Lindinere e os quatro membros que  
690 acompanham a Comissão. E baseado pela Nacional convidar a Secretaria de Gestão  
691 Participativa, Vigilância em Saúde e uma comissão mínima do CES para iniciar os  
692 trabalhos podendo ser os Coordenadores de cada comissão. A Coordenadora sugeriu  
693 convidar compondo o grupo a Gerência Estadual, representada pela Sra. Denise. Em  
694 relação à fonte de recurso seria das secretarias que estivessem envolvidas. Inclusive  
695 recurso da RENAST para Macros Regionais que tivesse CEREST. E no caso da terceira  
696 Macro que não tinha pensar em outro. Recomendou que o recurso fosse maior para  
697 o ano seguinte por que antes o CES só executava a estadual agora seriam mais cinco  
698 conferências de saúde. O pleno **deliberou a composição de um GT Organizativo para**  
699 **construção da Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador**, sendo composto por:  
700 Lindinere Ferreira (Coordenadora da CIST/PE), os **quatro representantes do CES/PE**  
701 **na CIST (Ubirajara de Lima, Antônio Rosildo, José Marcos e Romero Dias)**  
702 juntamente com a GEAST e os/as Coordenadores/as de cada Comissão do CES/PE; O  
703 pleno **deliberou a criação de um GT** para a **Comissão Organizadora da Conferência**  
704 **Estadual de Saúde para 2015**, a qual deverá iniciar os trabalhos em 2014. Finalizando  
705 o Secretário de Saúde, Dr. Antônio Figueira se despediu informando estar bastante  
706 animado com a apresentação e intervenções da Coordenadora Lindinere junto aos  
707 conselheiros e trabalhos desenvolvidos no ano de dois mil e treze, e em dois mil e  
708 catorze se Deus permitisse estariam até o mês de dezembro. Desejou um ano  
709 vindouro com muito trabalho e determinação. Na sequência **Apresentação da**  
710 **proposta de planejamento das ações do CES/PE para 2014**. Antes o Conselheiro  
711 Diego sugeriu diante do número reduzido de pessoas e a maioria das questões já ter  
712 sido acordada por unanimidade, que as demais pautadas fossem discutidas em grupo  
713 por motivo tempo. O pleno concordou. Na sequência a mesa convidou a Assessora  
714 de Comunicação, Sra. Carolina para apresentar o vídeo Teaser: O que fazer? Iniciando  
715 a Assessora esclareceu se tratar de trabalho fora do padrão dos institucionais. Que o  
716 formato era provocativo e reflexivo, para que os conselheiros estaduais pudessem se  
717 inspirar “o que fazer” para mudar aquela realidade atual. Na continuação da pauta a  
718 mesa convidou a Secretária Executiva, Sra. Suzana. Informou a metodologia utilizada  
719 para monitorar as ações das programações anuais através de uma matriz construída  
720 com diretriz e objetivo do fortalecimento da educação permanente para o controle  
721 social. E que as metas quadrienais foram definidas no Plano Estadual de Saúde,



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

722 compreendendo o período do ano de dois mil e doze a dois mil e quinze. Não  
723 podendo ser alterada apenas a programação anual como instrumento de atualização.  
724 Lembrou no ano de dois mil e treze não existia comissão de educação permanente, e  
725 instituída já deveriam debruçar sobre aquelas ações. Sendo a proposta metodológica  
726 avaliar e pontuar os destaques. Seguindo trabalharem em cima das metas do ano de  
727 dois mil e catorze indicando qual o referencial para avaliar se a ação foi cumprida ou  
728 não através das colunas: indicador, condicionante e meta. Destacou que a última não  
729 tinham prazo. Acrescentou que a proposta não era definir dia e sim projetar meses,  
730 quando concluído o trabalho a relatoria registraria o que estava sendo sugerido para  
731 cada mês com objetivo de avaliar todo o andamento. Informou ainda que saíssem  
732 identificando dentro do PES o que poderia estar sendo incluído dentro da proposta.  
733 Em seguida trabalhariam as questões voltadas a Comunicação e conseqüentemente  
734 as demais comissões. Seguindo a lógica das reuniões do pleno sugeriu fazer a leitura  
735 da proposta em seguida já fazerem as adequações de imediato. O pleno concordou e  
736 iniciou o processo de planejamento das atividades das Comissões. Ficando **acatadas**  
737 **pelo pleno as seguintes metas das comissões e respectivas atividades: Comissão de**  
738 **Comunicação:** Adquirir equipamentos audiovisuais e de informática para o CES (uma  
739 máquina fotográfica digital, dois gravadores digitais, cinco notebook, cinco pendrives,  
740 um telefone com fax e uma filmadora); Divulgar 100% das atividades, eventos e  
741 ações do CES; Elaborar o plano de divulgação da carta dos direitos dos/as usuários/as  
742 em todas as unidades de saúde do estado; Elaborar uma cartilha sobre Controle  
743 Social e importância dos Conselhos de Saúde; Confeccionar 5.000 cadernos/livros de  
744 Saúde do Trabalhador e realizar uma campanha de divulgação sobre a temática;  
745 Realizar 04 Oficinas por Região de Saúde sobre Comunicação Social, Tecnologia e  
746 Informação em Saúde; Realizar 01 Seminário Estadual sobre Comunicação Social para  
747 o Controle Social. **Comissão de Educação Permanente:** Elaborar uma cartilha sobre  
748 Controle Social e importância dos Conselhos de Saúde; Realizar capacitação e  
749 qualificação de 25% dos municípios das GERES VIII, IX, VII, VI, X e XI, para os  
750 conselheiros de saúde. **Comissão de Supervisão:** Elaborar uma cartilha sobre  
751 Controle Social e importância dos Conselhos de Saúde; Realizar 02 Seminários  
752 Regionais de Fiscalização e Supervisão para unidades locais de saúde e CMS, nas  
753 Macrorregionais IV (Petrolina) e III (Serra Talhada), (Integrar às Oficinas de Análise e  
754 Orçamento). **Comissão da CIST:** Confeccionar 5.000 cadernos/livros de Saúde do





## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

755 Trabalhador e realizar uma campanha de divulgação sobre a temática; Realizar sete  
756 oficinas de saúde do trabalhador em Goiana, Arcoverde, Caruaru, Recife (conselhos  
757 gestores de unidades sentinelas/grandes hospitais) Garanhuns (II etapa) (Remeter  
758 para a GEAST); Realizar 04 conferências macrorregionais de saúde do trabalhador;  
759 Realizar seminário estadual de saúde mental, ambiental e saúde do trabalhador  
760 Remeter para a GEAST; Implantar e implementar 19 novas CIST- Municipais: São  
761 Lourenço, Camaragibe, Paudalho, Carpina, Tamandaré, Ribeirão, Pombos, Gravatá,  
762 Feira Nova, Belo Jardim, Tupanatinga, Águas Belas, Tabira, Camocim, Petrolândia,  
763 Pesqueira, Santa Cruz do Capibaribe, Toritama, e Araripina (remeter à CIST para  
764 reavaliação); Realizar 02 oficinas de integração periódica de avaliação e  
765 monitoramento das ações de saúde do trabalhador, sendo 01 no 1º semestre e 01 no  
766 2º semestre (remeter à GEAST). **Comissão de Análise e Orçamento:** Realizar  
767 capacitação e qualificação de 25% dos municípios das GERES VIII, IX, VII, VI, X e XI,  
768 para os conselheiros de saúde. **Comissão Executiva:** Mudança para novo imóvel sede  
769 do CES; Garantir a acessibilidade nos transportes coletivos da SES; Definir uma  
770 Comissão Organizadora da Conferência Estadual de Saúde; Realizar reuniões anuais  
771 por Macrorregiões com os CMS, CDS E CLS para monitoramento das US gerenciadas  
772 por OS's; Participar no mínimo de um evento internacional por ano; Realizar o 2º  
773 Fórum de Secretarias Executivas de Conselhos de Saúde de Pernambuco; Realizar 01  
774 Conferência temática em saúde do trabalhador. **O pleno deliberou que as Comissões**  
775 **que não estiverem enumeradas no resumo executivo terão seu planejamento**  
776 **discutido e construído no primeiro pleno do ano de 2014.** Continuando a pauta  
777 **Eventos:** O pleno **deliberou** o Conselheiro **José Marcos (titular)** e dada  
778 impossibilidade fica na **suplência para o Conselheiro Antônio Rosildo** para  
779 representar o CES/PE no **Seminário sobre a XV Conferência Nacional de Saúde**, no  
780 período de 03 a 06/02/14; O pleno **deliberou** no **segmento de usuários** os  
781 Conselheiros (as): **Euclides Monteiro, Liana de Araújo e Antônia Veloso**; e no  
782 segmento de **trabalhador** os Conselheiros: **Jássimo Bartolomeu e João Batista**  
783 eleitos em processo de votação para **participarem do Fórum Social Mundial** no  
784 período de 21 a 26/01/14 em Porto Alegre; O plenário registra que **não houve**  
785 **candidato** para participação na IV Conferência Municipal de Saúde em João Alfredo;  
786 O pleno **referendou** a participação da **Assessora de Comunicação do CES/PE Ana**  
787 **Carolina para participar da Reunião Ampliada da Comissão Intersetorial de**



# CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Aprovada em 12.03.14

788 **Comunicação e Informação em Saúde** nos dias 18 e 19/12/13 em **Brasília-DF**; O  
789 plenário registra que **não houve candidato** para participar da Comemoração dos  
790 cinco anos da Escola de Conselho de PE. E por nada mais havendo a tratar a  
791 Coordenação da mesa, às dezoito horas e trinta e cinco minutos, deu por encerrada a  
792 433ª Reunião Ordinária do CES/PE. A presente foi lavrada por  
793 mim, \_\_\_\_\_ Anary de Paiva Souza, Relatora do CES/PE. Recife, seis de  
794 dezembro de dois mil e treze. Presentes: Maria Zilda da Silva Uchoa Cavalcanti-  
795 COREN/PE.....; José Marcos da Silva- CREFONO 4ª  
796 REGIÃO.....; Valderlene Guimarães Santos- CREFITO 1ª  
797 Região.....; Luigi Deivson dos Santos-PSICOSIND –.....;  
798 João Batista Fortunato- SINDSAÚDE –.....; Jássimo Bartolomeu dos  
799 Santos- SINDSAÚDE –.....; Ivonete Maria Batista- SINDSPREV/PE  
800 .....; Iacelys Maria Santana de Carvalho - SINDSPREV/PE –  
801 .....; Antônio Rosildo de Mendonça- SINDUPE.....;  
802 Romero Márcio Nogueira Dias- CRO/PE.....; Antônio Ricardo  
803 Herculano da Silva- MNU-.....; Jair Brandão de Moura Filho –  
804 GESTOS.....; Wilson Texeira da Silva Araújo-  
805 ADVAMPE.....; Ubirajara Alves de Lima- Centro de At. Lar Bem – Te-  
806 Vi.....; Euclides Monteiro Neto- Instituto Pró-Cidadania-  
807 .....; Luiz Nelson França- UGT .....; Sônia Maria de  
808 Oliveira Pinto- CEPAS .....; Antônia Veloso Vieira- Congregação  
809 Ass. Social Irmãs N.S. da Glória.....; Isabel Macedo Rodrigues- Recanto  
810 Madre Paulina.....; Antônio Carlos dos Santos Figueira- SES/PE -  
811 .....Diego Pessoa Gomes- SES/PE.....