



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

ATA DA 13ª PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CES/RS - 2025

Ao décimo quarto dia de agosto, às quatorze horas, o Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, esteve reunido presencialmente no auditório do CES, 4º andar do Prédio Negrinho do Pastoreio, na Av. Borges de Medeiros, 521, para a realização da 12ª Plenária Ordinária. Estiveram presentes nesta plenária os(as) seguintes conselheiros(as) titulares do segmento usuário Rosa Beltrame (ACURACAN), Karina Zuge (AGADIM), Rosângela Dornelles (ASS. VIDA E JUSTIÇA), Paola Falceta (AVICO), Elias Valer (CONIC), Jaime Ziegler (CTB), Julio Jesien (CUT), Valdemar de Jesus (FEGAMEC), Itamar dos Santos (FETAPERGS), Rubens Raffo (Forúm Ong Aids), Alfredo Gonçalves (FTMRS), Alair Simão (MNU), Gabriela da Cunha (MMM); Segmento trabalhador(a): Inara Ruas (SERGS), Célia Chaves (SINFAR), Alcides de Miranda (CEBES), Dan Pinheiro (CRP), Flávio de Oliveira (CRMV/RS), Mônica Thomé (CREFITO) e Ana Cristina Zeferino (CRN-2); Segmento gestor/prestador(a) de serviços: Terezinha Valduga (GOV/RS), Lisiane Rodrigues (SES) e os suplentes do segmento usuário(a): Marlene Hammes (FEGEST), Nelson Luís Khalil (FCD) e Bruna Medeiros (UBM). Suplentes do segmento trabalhadores(as): Sharon Laborido (CRESS), Ismael Miranda (SERGS), Carlos dos Santos (SINDISAÚDE). Suplentes do segmento gestores(as): Lizandra Chourabi (Ministério da Saúde), Shirlei Gazave (FEHOSUL). Discutiu-se os seguintes temas em pauta: 1 – **Diagnóstico da representatividade das Entidades do CES: desafios e estratégias de mobilização para ampliar a participação.** A plenária foi aberta ressaltando-se que não havia pauta previamente definida, justificando-se pela necessidade de criar um espaço de diálogo diante das urgências apresentadas. Destacou-se a importância de promover maior organização interna, considerando a conjuntura atual, marcada por constantes ações em âmbito estadual, federal e internacional que interferem diretamente na saúde da população. Durante os trabalhos, foram apresentadas questões referentes à substituição de entidades e à reorganização da participação dos membros em comissões e representações externas. Debateram-se também as dificuldades em relação à representação indígena, reconhecendo-se que alguns representantes não conseguiram manter participação ativa. Ficou encaminhado que a forma mais legítima de escolha deve ocorrer por meio do Conselho próprio dos povos

31 indígenas, espaço em que todas as etnias se reúnem, possibilitando uma indicação
32 democrática, inclusiva e efetiva para o Conselho. No decorrer das discussões, foram
33 elencados como pautas prioritárias o cumprimento do TAC referente ao percentual de 12%; o
34 enfrentamento da violência infantojuvenil, especialmente no que diz respeito ao sofrimento
35 mental, automutilação e suicídio; os impactos das catástrofes climáticas; a reorganização da
36 atenção primária em saúde, já em andamento, com previsão de elaboração de resolução
37 específica; o financiamento do SUS, em especial a articulação entre recursos estaduais e
38 federais; a análise do edital relativo a recursos destinados ao enfrentamento da AIDS; a
39 participação nos comitês de gestão e a necessidade de reabertura de determinados debates; e o
40 fortalecimento da comunicação interna do Conselho, a partir de plano específico já em
41 elaboração. Foi registrada ainda a necessidade de apresentação periódica de relatórios das
42 atividades da mesa diretora durante as plenárias, bem como da elaboração de um roteiro de
43 atividades das comissões, em conjunto com a assessoria. Destacou-se a importância de
44 promover capacitações para conselheiros e de criar mecanismos de identificação funcional, de
45 modo a fortalecer a atuação e representatividade dos membros. Também foi ressaltada a
46 necessidade de acompanhamento do programa federal PMIE, reforçando-se a importância do
47 controle social sobre sua execução. Como encaminhamento, ficou acordado que propostas
48 adicionais poderão ser enviadas por e-mail para compor a sistematização das pautas futuras e
49 que os temas debatidos deverão ser incluídos na agenda de trabalho do Conselho. Reiterou-se,
50 ainda, a necessidade de elaboração de relatórios periódicos pela mesa diretora para
51 apresentação nas reuniões. Registrada manifestação de agradecimento aos participantes
52 presenciais e virtuais, ficando aberta a possibilidade de novas contribuições nas próximas
53 plenárias. **Encaminhamentos:** Devido ao número de faltas e ausência será organizado um
54 edital após a 5º CNSTTs para inserção de novas entidades. Para as comissões e representações
55 externas será realizado contato por e-mail o prazo de indicação onde estão ausentes. E
56 também alinhar outras questões de organização dias e horários de reuniões de comissão e etc.
57 Nada mais havendo a tratar, eu, Luana, Residente, lavrei a presente ata, que após leitura e
58 aprovação, será assinada pela presidente do Conselho Estadual de Saúde. Porto Alegre, 21 de
59 agosto de 2025.



Inara Beatriz do Amaral Ruas

Presidente do CES/RS