



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-CES/RS**

**RESOLUÇÃO CES/RS n.º10/2017**

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul -CES/RS - em reunião plenária ordinária do dia 09 de novembro de 2017, no uso das suas competências regimentais e das atribuições conferidas pelas Leis Federais nº 8080/90 e 8142/90 e pela Lei Estadual nº 10.097/94, e

**Considerando** o art. 198, III da Constituição Federal de 1988, que trata acerca da participação da comunidade como diretriz do Sistema Único de Saúde;

**Considerando** a Lei Federal n. 8142/90, que define a Conferência de Saúde como instância colegiada constituída na reunião de representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes;

**Considerando** a Resolução n. 535/2017 do Conselho Nacional de Saúde, que aprova o Regimento Interno da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde e suas etapas estaduais;

**Considerando** a realização da 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde – 1ª CVS/RS, que aprovou propostas de âmbito nacional e estadual, ocorrida na cidade de Porto Alegre, nos dias 06 a 08 de outubro de 2017;

**RESOLVE:**

**Art. 1º** – Referendar as propostas aprovadas na 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde – 1ª CVS/RS.

**Art.2º** - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Resolução aprovada em reunião plenária ordinária do dia 09 de novembro de 2017.

Atenciosamente,

Claudio Augustin  
Presidente do CES/RS

## **Propostas prioritárias aprovadas na Plenária Final da 1ª CVS/RS**

Eixo I - O lugar da vigilância em saúde no SUS.

**1** - Considerando que o lixo representa um dos principais problemas de saúde pública, apoiar a implementação de políticas públicas de resíduos sólidos local e/ou regional (industriais, resíduos de serviço de saúde, domésticos e resíduos de construção civil, outros) com gerenciamento integrado, para: coleta seletiva, destinação adequada, implantação de usina de processamento de resíduos sólidos urbanos e rurais, política de combate a acidentes com produtos perigosos, reciclagem, estudo de viabilidade com recuperação dos antigos lixões de modo participativo, com controle social.

**2** - Rever os parâmetros de potabilidade da água, regulamentados pela Portaria MS nº 2914/2011, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade, incluindo o aspecto territorial do uso de agrotóxicos e reavaliação dos valores máximos permitidos.

**3** - Atribuir o critério de notificação compulsória à síndrome falciforme nas três esferas de gestão do SUS.

**4** - Destinar recursos orçamentários dos ministérios, secretarias estaduais e municipais e do Distrito Federal, da Saúde, Meio Ambiente, Cidades, Agricultura e afins para investimentos em saúde ambiental, estabelecendo mecanismo de contrapartidas e transparência na aplicação dos recursos, garantindo o cumprimento da lei no sentido do retorno de recursos provenientes de crimes ambientais para a mitigação dos danos causados ao ambiente e políticas estratégicas de reflorestamento, suspendendo as atividades do infrator reincidente. Definir uma política de financiamento intersetorial para a Vigilância em Saúde, com acompanhamento e fiscalização da aplicação dos recursos financeiros pelos Conselhos de Saúde e de Meio Ambiente.

Eixo II - Responsabilidades do Estado e dos governos com a vigilância em saúde

**5** - Garantir Plano de Carreira Nacional do SUS para os servidores das três esferas de governo, com Isonomia de Vencimentos, no regime estatutário (RJU) que contemple: a) ascensão funcional e critérios objetivos para o preenchimento dos cargos de chefia; b) uma jornada de trabalho máxima de 30 horas semanais; c) dedicação exclusiva como regime de trabalho a

todos os servidores; d) política de valorização do servidor e reajustes salariais dignos; e) estratégias de fixação de profissionais de saúde no interior do país e em áreas de difícil acesso e provimento; f) que incluam formação profissional e incentivos salariais e de carreira; g) regulamentação da aposentadoria especial decorrente de atividades insalubres, penosas e perigosas, com integralidade e paridade; h) cargo efetivo de fiscal sanitário na vigilância em saúde, com autonomia funcional e poder de polícia.

**6-** Garantir o financiamento da Vigilância em Saúde, mantendo o respectivo bloco de financiamento, conforme Portaria GM/MS nº 204, de 29/01/2007.

**7 -** Garantir a aprovação da PEC 01/2015, que altera o art. 198 da Constituição Federal, para dispor sobre o valor mínimo a ser aplicado anualmente pela União em ações e serviços públicos de saúde, de forma escalonada em cinco exercícios: 15%, 16%, 17%, 18% e 18,7%, para fortalecer a atenção primária em saúde, evitando o subfinanciamento e a sobrecarga dos estados e principalmente dos municípios.

**8 -** Garantir lei que atribua ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), Vigilância em Saúde e aos sindicatos de trabalhadores o poder de fiscalização nos ambientes de trabalho e a condição de autoridade sanitária, bem como configure como infração sanitária o descumprimento de legislações de promoção e proteção à saúde dos trabalhadores.

Eixo III - Saberes, práticas, processos de trabalhos e tecnologias na vigilância em saúde

**9 -** Propor a definição de equipes mínimas de Vigilância em Saúde, com servidores públicos concursados, para desenvolver as atribuições e as ações de acordo com características do território.

**10 -** Incluir a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, em todos os níveis de gestão, aos saberes e tecnologias das vigilâncias: epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, do trabalhador e dos laboratórios de saúde pública.

Eixo IV - Vigilância em saúde participativa e democrática para enfrentamento das iniquidades sociais em saúde

**11-** Fortalecer o papel fiscalizador da Vigilância em Saúde, intensificando o controle social, apresentando resultados e dando visibilidade e transparência aos processos, bem como, sensibilizando a comunidade sobre os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença, além de fortalecer os Conselhos de Saúde com comissões intersetoriais de vigilância em saúde.

**12-** Garantir dotação orçamentária para a estruturação dos Conselhos de Saúde, abrangendo sede, suporte técnico-administrativo e formação dos conselheiros, capacitando-os a exercerem sua representação no controle social.

Porto Alegre, 07 de outubro de 2017.

Camila Jacques

Coordenadora Geral da 1ª CVS/RS

Cláudio Augustin

Presidente 1ª CVS/RS

Debora Melecchi

Coordenadora Geral Comissão Relatoria 1ª CVS/RS