

**ATA DA 435 REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
19.09.2016**

1

1 No dia 19 de setembro de 2016 realizou-se a 435 Reunião Extraordinária do Conselho
2 Estadual de Saúde – CESAU, das 08h30 às 17h00, no Auditório do Conselho Estadual de
3 Saúde, situado na Avenida Almirante Barroso, 600, Praia de Iracema – Fortaleza – CE,
4 com a presença dos Conselheiros: Alexandre José Mont'Alverne Silva (Representante da
5 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará – SESA); Danielle Karoline de Sousa
6 (Representante do Ministério da Educação e Cultura – (MEC) (Hospital Universitário Walter
7 Cantídio); Reginaldo Alves das Chagas – (Representante do Conselho Estadual de
8 Secretários Municipais de Saúde do Ceará - COSEMS); Ana Lúcia da Costa Mello e Márcia
9 de Paula Sousa – (Representantes da Associação dos Prefeitos do Estado do Ceará –
10 APRECE); Joel Isidoro Costa (Representante das Entidades Estaduais de Representação
11 dos Médicos); Antônio Cleyton Martins Magalhães e Pedro Alves de Araújo Filho
12 (Representantes das Entidades Estaduais dos Odontólogos); Albertisa Rodrigues Alves –
13 (Representante das Entidades Estaduais dos Enfermeiros); Gerlene Castelo Branco
14 Coelho, Suplente, Érika Marques Nobre – (Representantes das Entidades Estaduais de
15 Outros Profissionais de Saúde de Nível Superior); Lúcia de Fátima Queiroz de Oliveira
16 (Representante das Entidades Estaduais de Representação dos Profissionais de Saúde de
17 Nível Médio); José Teles dos Santos e Elmo Cavalcante de Sousa – (Representantes do
18 Sindicato dos Técnicos de Segurança do Trabalho); Francisco Antônio de Paulo e José
19 Afonso Barbosa da Costa – (Representante dos Agentes de Endemias); Rafael Fernandes
20 Ferreira – (Representante de Profissional de Nível Médio do Estado do Ceará
21 (FETAMCE/SINPAOCE); Francisco de Assis Marques Pires – (Representante da
22 Federação de Entidades de Bairros e Favelas – FBFF e Central dos Movimentos
23 Populares – CMP); José Wilson Teixeira – (Representante da Federação dos
24 Trabalhadores na Indústria do Estado do Ceará – FTIEC); José Cardoso Mendes –
25 (Representante da Federação dos Trabalhadores Empregados e Empregadas do Comércio
26 e Serviços do Estado Do Ceará – FETRACE); José Rogério Martiniano de Sousa –
27 (Representante da Federação dos Trabalhadores da Agricultura do Ceará – FETRAECE);
28 Marcos Coelho Parahyba, Efetivo, Láciana Farias Lacerda, Suplente – (Representantes da
29 Ordem dos Advogados do Brasil – OAB Ceará); Inês Prata Girão, Suplente (Representante
30 da Pastoral da Criança); José Célio Peixoto Silveira (Representante das Entidades de
31 Portadores de Patologia); Ana Lúcia Botelho Maciel, Efetivo, Raimundo José Rodrigues
32 Monteiro, Suplente – (Representantes das Entidades de Pessoas com Deficiência);
33 Francisca Liberata Holanda de Oliveira – (Representante de Conselheiros Municipais de
34 Saúde do Segmento de Usuários do Município de Grande Porte – Fortaleza); Marlúcia
35 Ramos de Fátima de Sousa Gomes, Efetivo, Sebastião Lucilane Gomes da Silva, Suplente
36 – (Representantes de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários na
37 Área Metropolitana de Fortaleza: Caucaia e/ou Maracanaú); Francisca Gregório de Oliveira
38 – (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários dos
39 Municípios de Grande Porte da Região Sul do Estado do Ceará); Francisco Júlio de Araújo,
40 Efetivo, João Batista Silva Cruz, Suplente – (Representante de Conselheiros Municipais de
41 Saúde do Segmento de Usuários dos Municípios da Região Norte do Estado do Ceará);
42 Maria Arnete Borges – (Representantes de Conselheiros Municipais de Saúde, do
43 Segmento de Usuários dos Municípios de Médio Porte do Estado do Ceará); Lucinéa
44 Oliveira Pires de Freitas – (Representante das Associações Beneficentes de Idosos e
45 aposentados do Estado do Ceará). Justificaram as ausências os seguintes conselheiros:
46 Francisca Lúcia Nunes de Arruda, Representante das Entidades Estaduais dos
47 Enfermeiros; Maria Socorro Marques Ferreira Oliveira, Representante dos Agentes
48 Comunitários de Saúde do Estado do Ceará; Maria Graças Alves de Araújo, Representante
49 da Pastoral da Criança; Esmael Roque Ferreira, Representante das Associações

50 Beneficentes de Idosos e Aposentados do Estado do Ceará. Participaram da Reunião, os
51 Assessores Técnicos do CESAU: Asevedo Quirino de Sousa, Joana D'Arc Taveira dos
52 Santos, José Hibiss Farias Ribeiro, Lucivaldo Farias Maciel, Manoel Rodrigues e Silva
53 Costa, Maria Áurea Martins de Sousa Silva, Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira,
54 Maria Valbenia de Almeida, Rogena Weaver Noronha Brasil, Hariadne Salviano de Sousa.
55 Apoio: Ana Cristina Tabosa, Álvaro Mariani Neto, Manoel Geraldo Neto, Ozenir Honório da
56 Silva, Kaio Stênio Targino Silveira. PARTICIPANTES: Francisca Lourenço de Sousa. Não
57 foram justificadas as ausências das Representações: Representantes do Ministério da
58 Saúde – MS; Representantes da Secretaria das Cidades do Estado do Ceará;
59 Representantes da Secretaria de Educação do Estado do Ceará – SEDUC;
60 Representantes da Federação das Misericórdias e Entidades Filantrópicas do Ceará –
61 FEMICE; Representantes das Instituições Privadas de Saúde do Ceará – AHECE e
62 SINDESECE; Representantes da Central Única dos Trabalhadores – CUT e Central dos
63 Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB; Representantes da Rede de Catadores e
64 Federação das Organizações Comunitárias e Pequenos Produtores do Ceará – FECOMP;
65 Representantes de Conselho Municipal de Saúde do Segmento de Usuários dos
66 Municípios de Pequeno Porte do Estado do Ceará. A Pauta constou dos seguintes itens:
67 08h30 Acolhimento; 08h30 às 12h00 Análise do Plano Estadual de Saúde 2016 – 2019;
68 12h00 às 13h00 Almoço; 13h00 às 15h00 Análise do Plano Estadual de Saúde 2016 –
69 2019; 15h00 às 16h00 Pareceres Técnicos / Recomendações; 16h00 às 17h00 Informes /
70 Encerramento. A **Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes** iniciou a
71 reunião com a oração do Pai Nosso. **A Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa Mello**
72 saudou a todos os presentes e lembrou da comemoração a instituição da Lei 8080 falando
73 do sentimento que todos deveriam ter em retomar a luta frente às ameaças ao Sistema
74 Único de Saúde. Abriu a fala aos conselheiros que tivessem interesse de fazer alguma
75 alusão a esta data. **O Conselheiro José Afonso Barbosa da Costa** citou que no Brasil as
76 coisas sempre acontecem de maneira tardia. Por exemplo o processo de industrialização o
77 processo de educação e mencionou que as políticas públicas do nosso País são frágeis.
78 Falou que na sexta-feira participou de um evento da CIST na Praça do Ferreira e lembrou
79 que a Praça do Ferreira sempre foi palco de manifestações intelectuais e culturais. Foram
80 muitos os protestos contra a ditadura assim como as manifestações pedindo as Diretas.
81 Chamou atenção para o retrocesso nos direitos sociais que vivemos e lembrou que é
82 preciso pôr o pé na estrada e lutar pela garantia e reafirmação desses direitos. Encerrou
83 desejando vida longa ao SUS e aos protagonistas e defensores da bandeira do Sistema
84 Único de Saúde. **O Conselheiro José Teles dos Santos** agradeceu aos que
85 compareceram a Marcha em Defesa do SUS e os que participaram do Seminário de
86 Segurança e Saúde do Trabalhador. Agradeceu também aqueles que não puderam
87 comparecer devido os motivos pessoais. Saudou os membros da FETRANCE que
88 compareceram na marcha, ainda que partindo de outro ponto da cidade. Citou a
89 mobilização de sua turma de alunos e lamentou a ausência de faixas que identificassem o
90 CESAU. Mencionou sua satisfação na realização do evento da saúde do trabalhador e
91 também expressou que estava empolgado com a realização do Seminário de Saúde
92 Mental que está por vir. **A Conselheira Inês Prata Girão**, se desculpou pois não foi
93 possível comparecer ao evento da Marcha em Defesa do SUS. Falou das dificuldades
94 desse momento em que o liberalismo toma o poder, e quem perde são as conquistas
95 populares pois a ideia deles é que o mercado se autorregule e se o mercado não fizer,
96 ninguém mais faz. Portanto, temos que lutar com unhas e dentes, como se dizia
97 antigamente. É preciso que a gente explique para as pessoas porque muitas vezes essas
98 não têm acesso a essas informações e é a falta dessas informações que fazem com que

99 as pessoas acreditem que os grandes que estão no poder é que fazem as coisas
100 melhoram. O **Conselheiro Reginaldo Alves das Chagas** disse que todos sabem porque é
101 que comemoramos separadamente a lei da Gestão Compartilhada. A gente faz isso porque
102 nós não conseguimos na primeira colocar a questão dos conselhos do Controle Social na
103 formatação do SUS. Deveria ser uma vez só. Está fazendo esse destaque porque o
104 Controle Social tem que ter uma razão para existir. Se o Controle Social, as instâncias
105 colegiadas, onde estão os colegiados, as ferramentas, se a elas não são cedidas
106 participação como conferências, se elas não tem uma razão de ser, se elas não têm
107 Participação Popular, elas acabam sendo letra morta. Nesse momento muito mais do que
108 comemorar temos que fazer uma reflexão de qual conselho estamos participando, quais
109 entidades estamos participando e que se realmente o que conselho está debatendo nos
110 últimos meses é o que mais aflige a população cearense. Será que o que está sendo
111 colocado em Pauta está sendo necessário lá no Cariri? Será que o que está sendo
112 discutido é o que é necessária na região do litoral? Será que o problema que a população
113 vem enfrentando para poder acessar as unidades básicas de saúde lá naquela localidade
114 de mil pessoas está sendo tratado neste controle social? Será que não estamos apenas
115 fazendo o jogo dos poderosos o que realmente querem que é a falsa ilusão de que há uma
116 representação aqui dentro com as diversidades étnicas, sociais, culturais, do dialogo entre
117 usuários, profissionais e gestores? Porque temos na mesa a representação da presidente
118 que vem da Associação dos Prefeitos e isso nos coloca a possibilidade de discutir a
119 municipalidade das políticas, que é onde tudo acontece, mas de fato é preciso colocar isso
120 na peneira para ver de fato se isso traz a resolução para os problemas do dia a dia.
121 Precisamos comemorar, mas precisamos saber o que esses avanços estão impactando na
122 vida da população porque senão vamos está fazendo o joguete de quem está mandando e
123 fingimos que estamos participando. O **Conselheiro Pedro Alves de Araújo Filho** falou
124 que o conselheiro Reginaldo tem toda razão e lembrou dessa questão da lei que ainda não
125 foi realmente implementada e aí a ilusão da democracia representativa vemos pelo nosso
126 sistema político é que tudo é uma grande ilusão. Temos que refletir o sentido do nosso
127 papel enquanto representantes do controle social, defensores das políticas públicas de
128 saúde, fiscalizadores se o que estamos deliberando realmente está sendo colocada na
129 prática. Estamos em um período crucial que é a questão do Plano Estadual de Saúde.
130 Tudo que estamos discutindo sobre o Plano já era para ter sido aprovado, porque em 2016
131 o plano já deveria está sendo implementado. Como isto está sendo feito? Na quinta-feira
132 passada, durante a manhã, houve um seminário sobre a dívida pública e a subtração de
133 direitos sociais e coincidentemente ontem à noite a Globo News, canal fechado da Rede
134 Globo, fez uma reportagem especial sobre a dívida pública e foram duas visões
135 completamente diferentes. Hoje existe a importância de se discutir isso porque tudo é uma
136 desculpa para se retirar os direitos sociais porque não se tem dinheiro pra investir em mais
137 nada. No seminário uma das soluções necessárias foi a Auditoria Cidadã dessa dívida,
138 como foi feito em alguns países. Um dos grandes problemas de não termos o SUS
139 realmente funcionando se deve a política de ajuste fiscal, que é uma política neoliberal de
140 uma dívida que na prática já não deveria existir. Deixa a sugestão e o convite do pessoal
141 da Auditoria da Dívida Cidadã para que se faça uma explanação. Entendermos o que
142 realmente se passa porque o que se coloca na grande mídia é o que o governo do Brasil
143 gasta mais do que arrecada e aí não dá para discutir política pública sem primeiramente
144 discutirmos isso, porque o que é priorizado não é o bem-estar da coletividade e sim os
145 interesses individuais particulares nas grandes corporações e do Capital internacional. O
146 **Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães** falou que nós não conseguiremos
147 defender esse sistema fazendo política dentro do Pleno, é muito importante

148 desenvolvermos ferramentas estratégicas inclusive teóricas para entender o contexto que
149 estamos inseridos. De certa forma essa Oficina do Plano procuramos divulgar e a ausência
150 dos conselheiros lhe deixou muito triste. Este era um evento em que os conselheiros
151 deveriam obrigatoriamente participar para procurar transcender essa ilusão democrática
152 que é este colegiado. Todos devemos compreender o contexto perverso e contraditório que
153 estamos inseridos. Os conselheiros precisam entender que esse SUS que vem sendo
154 implementado é uma disputa de projetos políticos. Para alguns teóricos são dois os
155 projetos políticos: o neoliberal e democrático popular, porém, existe ainda um terceiro
156 projeto que demanda uma outra relação da sociedade que é o projeto de fato socialista.
157 Esse projeto de Sistema Único de Saúde vem sendo implementado a partir dessa disputa.
158 Qual a energia que nos move o CESAU? A nossa energia é a capacidade de fazer parte de
159 espaços como esses que podem levantar contradições e a partir dessas contradições
160 almejar alguns avanços dentro dessa perspectiva. O CESAU está tendo a oportunidade de
161 abordar no Plano Estadual de Saúde do Governo do Estado pautas concretas. Daí, a
162 importância dos conselheiros em abordar esses documentos e contemplar se todas as
163 dificuldades que vivemos na vida real na perspectiva de alguma transformação. Esta é a
164 missão de cada Conselheiro: se ater sobre esse objeto que não existe aprovação
165 Legislativa que são os rumos que o governo deve trilhar até 2019. **A Presidente do**
166 **CESAU Ana Lúcia da Costa Mello** falou que a nossa intenção é exatamente essa: a
167 provocação para que percebamos a nossa postura em relação à aprovação desse plano
168 estadual de saúde. Quando nos preocupamos onde o SUS está realmente sendo efetivado
169 precisamos estar atentos ao que está contido nesse plano porque isso é o que está dando
170 norte ao que será executado nos próximos dois anos no Estado do Ceará. Trouxe
171 exatamente isso para que possamos estar atentos ao que está na lei e no nosso papel de
172 Conselheiro porque se preocupa bastante com nosso envolvimento como Conselheiro.
173 Precisamos nos aproximarmos mais principalmente desses documentos que estão dando
174 norte as políticas de saúde pública no estado do Ceará. Está é minha provocação. A
175 **Conselheira Inês Prata Girão**, falou da sua decepção em relação as pessoas que
176 considerava baluarte da Saúde coligadas com o PMDB em sua cidade de origem. Ninguém
177 pensa mais política como uma proposta ideológica o que nos deixou muito desmotivados
178 de participar. O **Conselheiro Reginaldo Alves das Chagas** colocou para apreciação da
179 Mesa Diretora que em algum momento na pauta a questão das emendas parlamentares
180 municipais porque todos os municípios cearenses solicitaram estas emendas
181 parlamentares para o custeio e ajudar a financiar o pagamento da saúde em suas cidades
182 mas até a presente data muitos municípios não receberam nada e solicitou sabendo que
183 alguns municípios já receberam a primeira e a segunda parcela. Solicita que o Conselho
184 possa ter esclarecimentos para saber quais são os critérios de pagamento já que
185 municípios da mesma portaria recebem pagamentos e o Fundo Nacional nos daria estas
186 resposta. A **Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa Mello** falou que foi feita uma
187 provocação dessas emendas ao Secretário Estadual de Saúde porque muitos municípios
188 tiveram essa emendas prejudicadas porque não conseguiram concluir aprovação dos seus
189 projetos inicialmente. Agora vamos avançar na iniciação do pagamento. A Conselheira
190 Inês, falou que nós temos dois grandes partidos políticos no Brasil: o que está no poder e o
191 que quer o poder. A Assessora Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil e o
192 também assessor Lucivaldo Farias Maciel iniciarem a apresentação do Plano Estadual de
193 Saúde. A **Assessora Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil** falou que
194 apresentaria os resultados de um processo vivido por esse conselho que foi iniciado com
195 as atividades de imersão das câmaras técnicas e comissões, nos dias 5 e 6 de setembro
196 de 2016, nas dependências do Conselho Estadual de Saúde. Os três grupos evidenciaram

197 os aspectos da leitura e da composição do Plano Estadual de Saúde e os trabalhos
198 tiveram continuação com uma roda de conversa realizada no dia 8 e 9. Na ocasião os
199 grupos também trabalharam com mais afinco e avaliaram pontos que estavam listados
200 como recomendações a serem enviadas. Os trabalhos tiveram continuidade e
201 consideramos como atividade de imersão a permanência aqui na frente de trabalho com a
202 participação dos técnicos da secretaria executiva, com a presença da Secretária Executiva
203 do CESAU Maria Goretti Sousa Pinheiro, dos assessores Lucivaldo Farias Maciel e a
204 contribuição do Asevedo Quirino de Sousa. Ficamos na contribuição dos registros e da
205 consulta dos Planos de Ação, do relatório da 7ª Conferência e do Plano Estadual de
206 Educação, um trabalho exaustivo para fortalecer as sugestões manifestadas pelos
207 conselheiros trabalhando ininterruptamente nos dias 13, 14, 15 e 16. Solicitou que o
208 técnico Asevedo apresentasse o teor das questões ambientais que foram mencionadas. O
209 **Assessor Técnico do CESAU Asevedo Quirino de Sousa** falou que foi apontado a
210 criação dos laboratórios de entomologia. Fomos buscar o que estava no Ceará Saudável e
211 nos relatórios da 7ª Conferência Estadual de Saúde. Cada regional de saúde tem
212 laboratório de entomologia, mas funcionando de forma precária sem aquela
213 institucionalização de uma rede de laboratório. Sugere-se realizar análises químicas de
214 agrotóxicos em hortifrutigranjeiro pelo Laboratório Central - LACEN, com o intuito de não
215 só saber os insetos e animais que nós temos no Ceará. Como diretriz coloca a redução de
216 danos e prevenção de riscos à população por meio de promoção da Saúde considerando
217 os determinantes sociais por meio de ações em vigilância em saúde, promoção de saúde,
218 prevenção e controle das doenças e agravos de seus fatores de risco. O objetivo é
219 identificar a vigilância entomológica e malacológica por animais peçonhentos no Estado do
220 Ceará como medida de estabelecer medida científica como suporte na tomada de
221 decisões. Os indicadores seriam o número de laboratórios a serem efetivados no Ceará.
222 Como diretriz número 06 (seis) coloca a realização da análise química dos agrotóxicos
223 hortifrutigranjeiro, uma vez que se faz análise dos rios mas não da água utilizada nas
224 hortifrutigranjeiro. O LACEN não faz análise da água utilizada nessas hortaliças onde se
225 produzem os alimentos que são levados para o consumo. Em matéria de Saúde Pública é
226 feito apenas a análise da água dos rios, não daquela água que irriga o que estamos
227 comendo. Sugerimos que como extensão do plano é que se faça também a análise na
228 água utilizada nos hortifrutigranjeiro e a inclusão da análise da água que retorna para os
229 rios. Sugere também promover uma ação intersetorial para coleta de embalagens de
230 agrotóxicos, incluindo aquelas geradas pela Saúde, em todo o Estado do Ceará. Promover
231 ação intersetorial para coleta de embalagens de agrotóxicos, incluindo aquelas geradas
232 pela saúde em todo o Estado. Atualmente o descarte das embalagens de inseticidas
233 utilizadas na Saúde Pública não tem destino, ou seja, não temos contrato para o retorno
234 dessas embalagens. No Ministério da Agricultura todo lixo descartado é recolhido por
235 casas especializadas no recebimento destas embalagens, mas eles não recebem da
236 Saúde. Podemos promover uma ação intersetorial que seria feita no Ministério da
237 Agricultura para que também sejam recolhidas as embalagens de agrotóxicos geradas pela
238 Saúde Pública. Regularizar a central de Ultra Baixa Volume (UBV) no Eusébio, dotando de
239 registros no IBAMA e SEMACE, bem como, a construção de 01(uma) estação de
240 tratamento. Na base de UBV dos carros fumacê, que ficam no município do Eusébio, não
241 existe registro da SEMACE ou do IBAMA e nem tem estação de tratamento da água. A
242 água utilizada nos veículos que lá são lavados escorre para um tanque de captação e
243 termina escorrendo para uma vala comum porque não existe outra estação de tratamento.
244 Existe um processo que está há três anos na SESA para o fechamento dessa unidade,
245 porém, quando esse processo acontecia houve uma epidemia de dengue no Estado e o

246 processo acabou sendo colocado em segundo plano. Mas hoje é preciso regularizar a
247 situação da UBV e construir essa estação de tratamento. Garantir em 100% a
248 disponibilização de Equipamentos de Proteção Individual e Coletiva (EPI) e (EPC) para os
249 trabalhadores da rede SESA . Implantar o Serviço de Assistência Toxicológica em 100%
250 dos Hospitais Regionais do Estado conforme demanda e necessidades regionais. Realizar
251 pesquisa epidemiológica sobre as doenças e agravos existentes em 100% da população
252 residente no entorno dessas minas. Realizar exames periódicos em 100% dos
253 trabalhadores e residentes no entorno da Mina de Urânio em Santa Quitéria. Como
254 também pesquisa em 100% dos municípios sobre a situação dos trabalhadores e da
255 população residente no entorno dos lixões e aterros Sanitários. Apoiar e fortalecer ações
256 de Vigilância de Zoonose (UVZ) em 100% dos municípios do Ceará. A **Assessora Técnica**
257 **do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil** falou com respeito a Comunicação e
258 Informação em Saúde, Implantar uma Política de Comunicação em Saúde no Estado para
259 promover a gestão participativa, articulando redes sociais dentre outros dispositivos de
260 comunicação virtual, mídias formais (rádio, vídeo, impresso etc) e mídias alternativas
261 (rádios comunitárias, teatro de rua etc). OBJETIVO 1: Garantir a publicização das
262 Resoluções, Atas e Pareceres do Plenário do Conselho Estadual de Saúde. Meta:
263 Redimensionar a estrutura e conteúdo do SITE do CESAU. Indicador: SITE atualizado;
264 Meta: Inserir a comunicação inclusiva (libras e audiodescrição) no SITE; Indicador
265 Comunicação inclusiva inserida no SITE; Meta: Inserir a comunicação inclusiva (libras e
266 audiodescrição) nos eventos da saúde Indicador Comunicação inclusiva inserida nos
267 eventos da saúde. A **Conselheira Inês Prata Girão** perguntou com relação ao SITE do
268 CESAU, se existe alguma proposta que fale sobre a disponibilização das reuniões no site.
269 A **Assessora Técnica do CESAU Hariadne Salviano de Sousa** informou que
270 estruturalmente ela não sabe a resposta pois o site do CESAU é gerenciado é bem colado
271 ao site da Secretaria da Saúde, e o site da Secretaria da Saúde é gerenciado pela Casa
272 Civil, podemos tentar saber se é possível estruturalmente fazer isso. O **Assessor Técnico**
273 **do CESAU José Hibiss Farias Ribeiro** disse: no site do CESAU ele tem estrutura
274 limitada. Por enquanto não existe condições de realizar isso pois para ser realizada tal
275 armazenamento a Secretaria teria que criar um portal. Hoje o site do CESAU não suporta,
276 já que os vídeos das reuniões são gravados em Full HD o seu tamanho extrapola e o limite
277 de dados que nos é disponibilizado no site. A **Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa**
278 **Mello** falou que está sendo licitado equipamentos para realização de transmissões ao vivo,
279 através da internet nas reuniões do CESAU. A **Assessora Técnica do CESAU Rogena**
280 **Weaver Noronha Brasil** falou da DIRETRIZ (Valorização do Trabalho e da Educação em
281 Saúde) Garantir uma política de recursos humanos, por meio de concurso público, com
282 plano de cargos e carreiras, reposições e isonomias salariais, por categorias profissionais
283 para todos os profissionais e trabalhadores do SUS; Objetivo 1. Realizar concurso público
284 para provimento da força de trabalho na rede estadual de saúde do SUS/CE; Meta
285 Indicador Meta: Realizar concurso público até 2018 para provimento da força de trabalho
286 de nível médio e superior nos quadros de pessoal na área da gestão e da atenção nos
287 serviços públicos estaduais da rede SESA/SUS; Indicador: Concurso público realizado
288 Meta: Convocar e nomear a força de trabalho de nível médio e superior no quadros de
289 pessoal na área da gestão e da atenção nos serviços públicos estatal da rede SESA/SUS
290 concursados até 2019 ; Indicador: Número de profissionais concursados e nomeados
291 Meta: Promover a inserção dos 78 Agentes de Endemias nos quadros da rede estadual de
292 saúde da SESA em decorrência do direito adquirido através da Emenda Constitucional/51
293 e regulamentada pela Lei nº 11.350/2006; Indicador: Número Agentes de Endemias
294 inseridos nos quadros da rede SESA Meta: Criar a carreira de Auditor do SUS /CE

**ATA DA 435 REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
19.09.2016**

7

295 ;Indicador: Lei aprovada pela Assembleia Legislativa Meta: Realizar concurso público até
296 2018 para provimento da carreira de Auditores do SUS/CE; Indicador: Concurso público
297 realizado Meta: Convocar e nomear os Auditores do SUS/CE cursados até 2019 ;
298 Indicador: Número de Auditores concursados e nomeados Meta: Incluir no orçamento o
299 repasse financeiro para pagamento da insalubridade para o profissional ACS e outros
300 profissionais conforme o laudo periculosidade e insalubridade; Meta: Conceder
301 apósentadoria especial junto a previdência com a contribuição financeira da previdência
302 social conforme lei nº 8.213/91 que regulamenta os benefícios da previdência para os ACS;
303 Objetivo 2. Estruturar e implantar o Plano de Cargo, Carreiras e Salários para os
304 trabalhadores e profissionais de saúde da rede SESA; Meta: Implantar o Plano de Cargo,
305 Carreiras e Salários para a força de trabalho de nível médio e superior e quadros de
306 pessoal na área da gestão e da atenção nos serviços públicos estaduais da rede
307 SESA/SUS considerando as cotas e pessoas com deficiência; Indicador: Plano de Cargo,
308 Carreira e Salários implantado ; Meta: Implantar o Plano de Cargo, Carreiras e Salários da
309 carreira de Auditores do SUS/CE Indicador: Plano de Cargo, Carreira e Salários
310 implantados. DIRETRIZ 1: Promover o cuidado integral as pessoas nos ciclos de vida
311 (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero,
312 orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a
313 diversidade na atenção Primária, nas Redes Temáticas e nas Redes de atenção a Saúde.
314 Objetivo 2: Fortalecer a Política Estadual de Alimentação e Nutrição, com destaque para o
315 acompanhamento, monitoramento e avaliação do perfil nutricional da população do Estado
316 por meio dos dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Objetivo 1:
317 Fortalecer a padronização dos processos assistenciais, mediante as Linhas Guias do
318 Cuidado e Protocolos Clínicos. Sugestão de incluir: Elaborar e implantar 02 Diretrizes
319 Clínicas atenção a Pessoa com Deficiência Visual, com a Rede de atenção Psicossocial
320 até 2019. Números de Diretrizes Clínicas elaboradas e implantadas. Elaborar e implantar
321 02 Diretrizes Clínicas atenção a Pessoa com Deficiência Motora/Física, com a Rede de
322 atenção Psicossocial até 2019. Números de Diretrizes Clínicas elaboradas e implantadas.
323 Elaborar e implantar 02 Diretrizes Clínica atenção a Pessoa com Deficiência
324 Intelectual/Espectro Autista, e familiares com a Rede de atenção Psicossocial até 2019.
325 Números de Diretrizes Clínicas elaboradas e implantadas. Elaborar e implantar 02
326 Diretrizes Clínicas atenção a Pessoa com Deficiência Auditiva, com a Rede de atenção
327 Psicossocial até 2019. Números de Diretrizes Clínicas elaboradas e implantadas. Objetivo
328 4: Fortalecer a Rede de atenção Especializada Hospitalar e Ambulatorial. Foi incluído:
329 meta: Ampliar, fortalecer e implementar a Rede de atenção Psicossocial: CAPS I, CAPS II,
330 CAPS III e CAPS AD, oficina de trabalho e renda, serviço residencial terapêutico, leitos de
331 saúde mental em hospitais gerais, ambulatórios de saúde mental, consultórios na rua,
332 unidades de acolhimento e equipe de redução de danos na abordagem de rua , dia e noite,
333 de acordo com o dimensionamento populacional e indicadores de saúde do território e
334 portaria vigente. DIRETRIZ 6: Redução e prevenção de riscos e agravos a saúde da
335 população, considerando os determinantes sociais, por meio de ações de vigilância em
336 saúde, promoção da saúde, prevenção e controle de doenças transmissíveis, de doenças
337 e agravos não-transmissíveis e de seus fatores de riscos. Objetivo 5: Coordenar ações de
338 vigilância epidemiológica de doenças e agravos. Meta Indicador. Meta: Ampliar em 6,3% a
339 proporção de casos de doenças de notificação compulsórias imediata (DNCI) encerradas
340 em até 60 dias após notificação, passando de 73,7% em 2015 para 80% em 2016.
341 Indicador: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI)
342 encerradas em até 60 dias após notificação. Meta: Aumentar em 11% a proporção de cura
343 nas coortes dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, passando de 59% em

344 2015 para 70% até 2019. Indicador: Proporção de cura dos casos novos de tuberculose
345 pulmonar bacilífera. Meta: Aumentar 3% da proporção de cura nas coortes dos casos
346 novos de hanseníase, passando de 87% em 2014 para 90% até 2019. Indicador:
347 Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
348 Meta: Reduzir 80% da taxa de detecção de Aids em menores de 5 anos, passando de 0,02
349 por 100.000 hab em 2015 para 0,01 por 100.000 hab até 2019. Indicador: Taxa de
350 detecção de Aids em menores de 5 anos. Reduzir a taxa de detecção de sífilis congênita
351 em menores de 1 ano de idade de 9,1 por 1.000 NV em 2015 para ≤ 7 por 1.000 NV até
352 2019. ; Meta: Reduzir a taxa de detecção de sífilis congênita em menores de um ano de
353 idade de 9,1 por 1000nv em 2015 para menor ou igual a 7 por mil em 2019; Indicador: Taxa
354 de detecção de sífilis congênita em menores de um ano de idade. Meta: Criação do
355 Sistema Estadual de Monitoramento de Doenças e Agravos com interface com os sistemas
356 de informações existentes, incluído painel de indicadores de saúde e sala de situação
357 virtual. Indicador: Sistema Estadual implantado. Objetivo 6: Coordenar ações de vigilância
358 e controle de endemias nas áreas vulneráveis e/ou receptivas para transmissão das
359 doenças endêmicas. Manter, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares com 80% de
360 cobertura em cada ciclo, no período de 2016 a 2019 Número de ciclos que atingiram
361 mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.
362 Garantir a busca ativa (exame ocular externo) em 50% dos escolares do 1º ao 5º ano do
363 ensino fundamental dos municípios prioritários para o tracoma evitando assim, a perda da
364 visão, no período de 2016 a 2019. Proporção de escolares da rede pública do 1º ao 5º ano
365 do ensino fundamental examinados para o tracoma, nos municípios prioritários; Realizar
366 investigações, levantamentos e monitoramentos entomológicos em 50% dos municípios
367 com transmissão moderada e intensa para as leishmanioses; Número de municípios
368 contemplados; Realizar pesquisa da sazonalidade dos flebotomíneos (transmissor das
369 leishmanioses) em 50% dos municípios com transmissão intensa; Nº municípios
370 contemplados; Implantar o programa da vigilância da febre maculosa em 50% das regiões
371 de saúde com registro no Estado do Ceará; Número de Regiões de Saúde com programa
372 implantado; Realizar monitoramento entomológico e epidemiológico em 50% nas áreas
373 (Pecém e Cinturão das Águas) a serem impactadas com a transformação do meio
374 ambiente; Áreas impactadas monitoradas. O **Conselheiro Reginaldo Alves das Chagas**
375 perguntou se doenças como leishmaniose não tem o cachorro como animal vetor. Um
376 grande problema hoje são os centros de Zoonoses. Os Centros de Zoonoses municipais
377 não tem condições de abrigar esses animais pois eles não têm condições de mantê-los. É
378 questão de tempo até eles morrerem de fome. Não há alimento para esses animais, não
379 há condições de abrigar. Portanto, não há condições de apreender. Como sugestão que
380 estes centros sejam estaduais e regionais. A **Conselheira Laciara Farias Lacerda** falou
381 que quando falamos dessas investigações entomológicas achamos que a leishmaniose
382 vem apenas de animais domésticos. Sabemos que hoje grande parte desses vetores estão
383 presentes nos animais silvestres. Por exemplo, na área do Apodi, na Serra de Ibiapaba,
384 antes era feito com controle e hoje já não é com tanto rigor. Colocamos que esse retorno
385 da doença vem se dando também pelos animais silvestres. A **Assessora Técnica do**
386 **CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil** apresentou a proposta que contemplava a fala
387 do Conselheiro Reginaldo: Implantar em 100% nas Regiões de Saúde os Consórcios
388 Públicos de Saúde as Unidades de Vigilância de Zoonose (UVZ) nas 22 Regiões de
389 Saúde. Após a leitura, retirou-se a palavra Consórcios do texto. Em seguida fez a leitura
390 das Diretrizes. Diretriz 9: Garantia do acesso da população a medicamentos, promover o
391 uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS. Objetivo 2:
392 Fortalecer a Política de Fitoterapia no âmbito das Farmácias Vivas no Estado do Ceará.

393 Meta: Implantar os Laboratórios Fitoterápicos Regionais; Indicador: N° de Laboratórios
394 implantados; Meta Criar Polos Regionais de Farmácias Vivas em cidades polo no interior
395 do Estado; Indicador: N° de cidades polo contempladas. DIRETRIZ 10: Fortalecimento das
396 instâncias do Controle Social e os canais de interação com usuários com garantia de
397 transparência e participação cidadã. Objetivo 1: Fortalecimento da política de educação
398 permanente para o controle social no Sistema Único de Saúde – SUS. Meta: Capacitar 40°
399 dos conselheiros de saúde e movimentos sociais nas Comissões Intersetorial de Saúde do
400 Trabalhador, Saúde Mental e Comissão da Diversidade e da Comunicação do CESAU;
401 Indicador: % de conselheiros de saúde capacitados. Objetivo 2: Implementação de
402 estratégias para o uso de ferramentas do controle social e de gestão do SUS. Meta
403 Aumentar em 30% o percentual de municípios utilizando ferramentas de acompanhamento
404 e gestão passando de 130 em 2015 para 184 até 2019 Indicador % de municípios com
405 SIACS atualizados % de conselhos utilizando o SargSUS. Objetivo 3: Promover a
406 mobilização social por meio das Conferências. Meta: Apoiar a realização de 100% das
407 Conferências municipais de saúde Indicador% de Conferências apoiadas. % de delegados
408 mobilizados. Meta Realizar Conferências de saúde Indicador% de Conferências realizadas.
409 % de delegados mobilizados. Meta Realizar Conferências setoriais de saúde Indicador%
410 de Conferências realizadas. % de delegados mobilizados. Objetivo 4: Promover a
411 articulação dos conselheiros por meio dos Fóruns Regionais de Conselheiros de Saúde.
412 Meta: Realizar 70% dos fóruns regionais de conselheiros de saúde. Indicador: % de fóruns
413 realizados; % de conselheiros mobilizados; % de municípios envolvidos; Meta: Realizar 4
414 Encontros com Mesas Coordenadoras dos Fóruns até 2019; Indicador: % de encontros
415 realizados; % de conselheiros mobilizados; Meta: Firmar Termo de Compromisso do
416 CESAU com 100% dos Secretários de Saúde como garantia da participação dos
417 conselheiros municipais de saúde nas reuniões dos fóruns; Indicador: % de termos de
418 compromisso assinados; % de termos de compromisso cumpridos. A **Conselheira Laciara**
419 **Farias Lacerda** falou que a realização de 70% dos fóruns de Conselheiro de Saúde se dá
420 devido a dificuldade encontrada na realização desses cursos. Sabemos as dificuldades
421 que os municípios estão passando para realizar concurso. Estamos buscando ao máximo
422 alguém que nos contemple a realizar todos os cursos, mas, temos que entender que
423 algumas coisas acontecem e não conseguiremos alcançar os 100% e mediante a isso
424 fizemos uma meta real daquilo que podemos nos comprometer. Conclusão 70% por isso
425 propomos o encontro dos coordenadores para fazer um encontro anual. O primeiro
426 encontro de 2016 é do nosso desejo que seja realizado após a eleição para que possamos
427 fazer um realinhamento do controle social nos fóruns de saúde para que possamos ter
428 adesão dos Municípios. Esperamos pelo menos quatro representantes de cada município.
429 Buscamos uma ferramenta que pudesse ser uma forma de estabelecer um compromisso
430 entre gestores municipais e fóruns de saúde, que seria firmação do termo compromisso
431 entre CESAU e com os Secretários municipais para garantir 100% dos conselheiros
432 municipais de saúde nas reuniões do fórum estipulando a quantidade mínima de pessoas
433 para participar dos fóruns. A **Assessora Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha**
434 **Brasil** Objetivo 5: Utilização das estruturas organizativas do controle social, fortalecimento
435 institucional sobre gestão do trabalho, modelo de gestão e de atenção a saúde do SUS.
436 Meta: Realizar 3 Caravanas Macrorregionais de saúde em defesa do SUS até 2019;
437 Indicador: N° de caravanas realizadas. N° de participantes; Meta: Realizar 3 Marcha Anual
438 Estadual em Memória das Vítimas de Acidentes de Trabalho; Indicador: N° de marchas
439 realizadas. N° de participantes. O **Conselheiro José Afonso Barbosa da Costa** ponderou
440 que uma marcha seria mais que suficiente. Após o esclarecimento dado pela Assessora
441 Técnica Rogena de que a marcha seria uma vez por ano o conselheiro se deu por

442 contemplado. O **Conselheiro José Teles dos Santos** explicou a diferença entre marcha
443 do trabalhador e da marcha em defesa do SUS. Explicou que o objetivo da marcha do
444 trabalhador é a sensibilização a uma população em relação ao trabalhador. Mencionou a
445 diferença entre auxílio-doença e auxílio-acidente citou a lei da estabilidade mediante
446 acidentes de trabalho e chamou atenção dos conselheiros para o fato das empresas
447 negligenciarem em tais direitos. Reafirmou que a marcha em defesa do SUS já seria com
448 um outro foco, no caso, defender o SUS do novo governo. A **Presidente do CESAU Ana**
449 **Lúcia da Costa Mello** fez uma provocação, qual seria o produto final dessas marchas,
450 qual foi o alcance para o objetivo, qual seria de fato o produto dessas caravanas. O
451 **Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães** disse que nós precisamos criar uma
452 sala de situação para avaliar a força de trabalho da rede SESA para que possamos
453 acompanhar e monitorar esse cenário A **Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa**
454 **Mello** perguntou ao conselheiro Teles a respeito de quem executaria esse objetivo: CESAU
455 ou SESA. O **Conselheiro José Teles dos Santos** respondeu que o executor seria o
456 CESAU, depois disso ele retirou a proposta das marchas deixando apenas a caravana. A
457 **Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa Mello** mencionou que se for o CESAU quem
458 for executar este objetivo, ele não poderá implementar a sala de situação. A **Assessora**
459 **Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil** informou que a solicitação poderá
460 ser incluída como recomendação da Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e nesse
461 momento poderia estar sendo colocado um objetivo que colocasse a responsabilidade da
462 força de trabalho na gestão frisando que o conselheiro Teles abriu mão das marchas em,
463 prol das caravanas. O **Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães** fez uma
464 observação: estava confuso e que achou importante que este material de trabalho fosse
465 encaminhado para o e-mail de todos os conselheiros para que todos pudessem se
466 apropriar daquele assunto. Frisou que este consolidado de trabalhos não pode se encerrar
467 ali, mas que ficasse aberto a novas discussões pois ao seu ver aquilo ainda não estava
468 muito claro. A **Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa Mello** citou que uma das
469 dificuldades foi que durante o envio do convite para reunião não foi enviado o documento
470 atualizado para que os conselheiros fizessem uma apreciação do que seria discutido
471 naquele momento. A **Assessora Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil**
472 citou que o documento não foi enviado porque ainda estava sendo feito não sabia como
473 seria a apresentação durante a reunião. A **Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa**
474 **Mello** novamente informou que a definição era de que toda matéria que fosse discutida no
475 Pleno deveria ser enviada com antecedência para os conselheiros. A **Secretária**
476 **Executiva do CESAU Maria Goretti Sousa Pinheiro** comunicou que por orientação dela
477 o documento deveria ter sido encaminhado para todos os conselheiros, porém, por conta
478 das atividades do conselho, o pequeno número de conselheiros participando nas reunião
479 de planejamento nos dia 15 e 16, não foi possível enviar em tempo hábil. A **Conselheira**
480 **Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes** falou: está muito difícil fazer um
481 consolidado com menos de 20 conselheiros. Os conselheiros estão presentes nas reuniões
482 ordinárias, mas para os encontros do estudo do plano ninguém comparece. Os
483 conselheiros cobram a atuação da secretaria executiva do Conselho e muitas vezes eles
484 mesmo não desempenham seu papel. A **Conselheira Inês Prata Girão** solicitou que fosse
485 feito um levantamento da composição atual das Câmaras Técnicas para que novos
486 conselheiros pudessem participar das mesmas. A **Secretária Executiva do CESAU Maria**
487 **Goretti Sousa Pinheiro** informou que por conta das demandas que estavam acontecendo
488 naquele período, como por exemplo as oficinas do plano, não foi possível fazer o
489 levantamento, mas os técnicos já estão colocando os trabalhos em andamento. O
490 **Conselheiro José Afonso Barbosa da Costa** sugeriu que a marcha do Conselheiro Teles

491 fosse mantida. O **Conselheiro José Teles dos Santos** voltou atrás e solicitou que a
492 Marcha em defesa do SUS deve ser mantida. O **Conselheiro Antônio Cleyton Martins**
493 **Magalhães** sugeriu que fosse feito um seminário e que se convidasse o deputado Mauro
494 Filho. Ainda nessa perspectiva fosse criada uma Agenda Intersectorial envolvendo CESAU,
495 SESA, SEPLAG, Fazenda e Casa Civil. Disse ainda que não podemos fechar os olhos
496 para a política macroeconômica adotada no estado do Ceará. Não podemos defender o
497 Sistema Único de Saúde só aqui dentro. Devemos conversar com o setor de Planejamento
498 e precisamos conversar também com a Fazenda. Quem esteve na Oficina do
499 Planejamento viu que os recursos orçamentários que a própria Secretaria de Planejamento
500 aditivou em 5% ano após ano, o pessoal do planejamento aqui da SESA colocou que nem
501 esse acréscimo de 5% foi acatado dentro da previsão orçamentária. Isso quer dizer que os
502 recursos que temos o setor SEPLAG não conta nem com os índices inflacionários ano
503 após ano. Iremos ter uma diminuição de recursos. E é nesse cenário que devemos criar
504 um ação estratégica. A **Assessora Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil**
505 falou que gostaria de informar que temos o relatório dos três grupos. Temos o relatório da
506 Canoas que não será mostrado aqui porque ele precisa ser revisado pois quando formos
507 entregar para a SEPLAG precisamos dizer o que queremos e o sentido dessas inclusões.
508 Também disse que estes três outros relatórios irão para o email de todos os conselheiros.
509 Finalizou dizendo que seria muito importante a realização de um novo encontro porque
510 ainda existem metas do Plano Estadual de Educação que precisam ser resolvidas e este
511 momento não será uma atividade técnica mas sim estratégica para o exercício da função
512 de Conselheiro. A **Secretária Executiva do CESAU Maria Goretti Sousa Pinheiro** disse
513 que tem coisas da educação que diz respeito em especial ao Conselho Estadual e que
514 temos que fazer essa discussão junto com a Coordenadora Silvia Bonfim. São atividades
515 do Controle Social e no Plano estão como meta da CGTES. O Pleno precisa definir uma
516 data para concluirmo e enviarmos esse material. Deve-se ver um dia que teremos o maior
517 número de conselheiros presentes e com isso marcar apresentação do plano
518 definitivamente. Então todos precisam pensar e nos dar uma resposta. A **Assessora**
519 **Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil** seguiu com a apresentação:
520 Objetivo 5: Ampliar a Residência Multiprofissional Meta: Garantir a valorização das
521 residências em saúde por meio do incentivo ao egresso da residência na pontuação em
522 concursos públicos do Estado do Ceará. Indicador: Pontuação da residência no edital do
523 concurso no Edital. Estamos colocando isso porque sabemos que o edital é quem diz a
524 pontuação para cada circunstância da residência multiprofissional e este é o momento em
525 que sugerimos esse adendo. Meta: Garantir incentivo financeiro no PCCS para a força de
526 trabalho que atua como preceptor na rede de serviço do Estado do Ceará. Indicador:
527 Percentual de preceptores contemplados. Porque na questão da educação os recursos
528 federais existem em quantidades consideráveis para as residências médicas e para bolsas
529 dos alunos nas outras residências, porém, o problema da preceptoria são aqueles
530 profissionais que na rede têm uma missão de passar conhecimento porque são eles que
531 conhecem o fazer e os alunos precisam aprender com eles. Por isso temos que ter uma
532 reunião para aprofundar este assunto e podemos ficar tranquilos quanto a forma que irão
533 encaminhar isto. A **Conselheira Inês Prata Girão** achou muito pertinente a decisão da
534 câmara com relação a pontuação. Segundo a mesma, o que se tem visto é que os
535 concursos não priorizam o conhecimento prático e a residência precisa ser melhor
536 pontuada. O **Conselheiro Pedro Alves de Araújo Filho** falou que concorda com o que
537 estão falando. Fez um alinhamento com o que vem sendo discutido nas comissões de
538 integração de ensino e serviço. Já foi colocado essa história de fortalecimento da
539 preceptorial e afirma que esse objetivo está totalmente errado juntamente com as metas

540 propostas. Como encaminhamento recomendo encaminhar para a Escola de Saúde
541 Pública, já que ela é condutora Estadual da residência integrada em Saúde. São 11 os
542 programas de residência e eles não estão condizentes com o que está aí colocado nessas
543 metas. A **Assessora Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil** seguiu com a
544 apresentação: Objetivo 7: Promover as ações voltadas para a valorização do trabalho e
545 promoção de ambientes de trabalho saudáveis no SUS. Meta: Implementar comissões
546 técnicas de segurança e saúde do trabalhador nos serviços de saúde da rede SESA.
547 Incluir na territorialização, a análise de perfil dos processos produtivos do território e a
548 identificação dos riscos ao ambiente e a saúde dos trabalhadores. Fonte: Relatório da 7ª
549 Conferência Estadual de Saúde e 7 Ceará: Ceará Saudável (p. 160). Objetivo 21
550 Desprecarizar o trabalho nas unidade da rede SESA; Meta: Dimensionar 100% a força de
551 trabalho terceirizada e cooperados na rede SESA Ordenar a desprecarização até 70% do
552 trabalho terceirizado e cooperado até 2019 nos serviços públicos estatal da rede
553 SESA/SUS. Objetivo 16: Promover a educação permanente em saúde no âmbito da
554 Vigilância em Saúde. Meta: Formar 120 profissionais em Vigilância e Controle das
555 Endemias nível de Especialização. Indicador: Número de profissionais capacitados. A
556 **Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa Mello** perguntou se foi feito a inclusão da
557 gratificação dos agentes de saúde, já que esta havia sido uma solicitação no pleno. A
558 **Assessora Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil** informou que iria ser
559 verificado pois ainda há algumas pendências e está sendo feita uma varredura. Salientou
560 que este é um trabalho muito cansativo já que as coisas não estão soltas e tudo tem uma
561 fonte para quando as negociações forem feitas os conselheiros estarem esclarecidos. A
562 **Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa Mello** lembrou do Compromisso de incluir
563 essa meta que seria a insalubridade para os agentes comunitários de saúde. A Conselheira
564 Lucinéa Oliveira Pires de Freitas falou a respeito da regulamentação e alguns benefícios
565 que a classe tem a nível nacional e quando chega aqui no Estado do Ceará, que foi um
566 dos pioneiros, vemos a precarização dentro de um regime jurídico especial que
567 simplesmente só dá direito após a aposentadoria. Citou que a situação está precarizada.
568 Outra observação foi que as propostas do seu grupo de trabalho da oficina do plano não
569 estão presentes nesta apresentação. A **Secretária Executiva do CESAU Maria Goretti**
570 **Sousa Pinheiro** disse que o trabalho não está concluído, e o que estamos apresentamos
571 para o Pleno é o que foi realizado até o momento. Ainda estamos fazendo a leitura do
572 Plano, o relatório da Conferência Estadual de Saúde, o manual do 7 Ceará e incluindo o
573 que foi construído nas oficinas. Falou da necessidade que é a presença dos conselheiros
574 neste trabalho pois isso resulta na celeridade da conclusão destes trabalhos. A **Assessora**
575 **Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil** informou que está com a planilha do
576 grupo de trabalho e o que a conselheira colocou trata-se de dois itens aprovados pelo
577 Senado na terça-feira. Citou o conselheiro Pedro Alves ao dizer que isso precisa ser
578 incluído e tranquilizou os conselheiros informando que tudo aquilo que eles haviam
579 solicitado seria incluído no plano. Após estas considerações finalizou sua apresentação. O
580 **Conselheiro Pedro Alves de Araújo Filho** compartilhou que uma das suas inquietações
581 era com o pessoal do financeiro e a dificuldade de correlacionar o que está na planilha de
582 orçamentos com os objetivos e metas propostas no plano. Disse ainda que o pessoal do
583 orçamento deveria fazer um alinhamento com o pessoal das áreas técnicas pois estamos
584 realizando uma série de mudanças e não conseguimos identificar alguns objetivos e
585 algumas metas com as propostas nas diretrizes pois elas não seguem a mesma linguagem
586 dos objetivos que estão na planilha de orçamento. Portanto é preciso sentar e definir como
587 isso será feito porque está sendo feito um grande trabalho de apreciação e se propondo
588 novas metas, novas diretrizes e novos objetivos mas se precisa fazer também um

589 alinhamento com orçamento que está proposto. A **Presidente do CESAU Ana Lúcia da**
590 **Costa Mello** citou que este plano é até 2019 e este ano nós iremos aprovar um novo
591 orçamento para 2017, então essas metas e objetivos para 2016, que é este orçamento que
592 nós estamos avaliando, já está finalizado não temos mais como fazer inclusão das metas
593 novas para 2016. Então temos que estar atentos para o momento em que formos aprovar
594 o orçamento de 2017 para que essas metas e objetivos estejam inseridas nas metas para
595 2017. A **Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa Mello** falou sobre a questão da
596 repartição financeira, e não sabe se podemos fazer esse acréscimo de pessoa sem a
597 convivência da gestão. O **Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães** citou que o
598 Conselho tem poder de fazer o que está sendo proposto e cabe a Gestão argumentar se
599 pode ou não realizar tal ação. O **Conselheiro José Teles dos Santos** mencionou que o
600 Conselho Estadual poderia também negociar com a Assembleia Legislativa. Bastava fazer
601 essa ponte com eles. A área Financeira poderia estar dialogando com os deputados que
602 estivessem dispostos a abrir este canal conosco. O **Conselheiro Antônio Cleyton**
603 **Martins Magalhães** informou que participou de um encontro na Assembleia Legislativa
604 que tratava a questão da problemática da emergência obstétrica do HGF, capitaneado pelo
605 Sindicato dos Médicos e de algumas outras categorias da saúde. Entre os assunto estava
606 a questão do parto humanizado onde foi levado para os deputados na perspectiva de
607 conseguirem uma audiência pública para esclarecer o fechamento da emergência
608 obstétrica do HGF. Estes trabalhadores citavam a dificuldade na comunicação com a
609 Gestão para maiores esclarecimentos quanto aquele episódio. No grupo do Whatsapp ele
610 citou o que presenciou, inclusive os relatos de que este fato não se deu só na emergência
611 obstétrica mas nas outras emergências na perspectiva de tornar o HGF de fato um hospital
612 terciário. Em seguida a **Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa Mello** finalizou a
613 questão do Plano deixando como proposta de encaminhamento o envio do Plano com as
614 alterações para o e-mail dos conselheiros. Uma nova reunião para deliberar estas
615 alterações seria agendada. Também sugeriu que nesse momento os informes fossem
616 antecipados. O **Conselheiro Alexandre José Mont'Alverne Silva** falou a respeito dessa
617 questão que foi levantada, uma discussão com o Hospital da Mulher sobre a possibilidade
618 de abrir a Emergência Obstétrica no Hospital da Mulher, esclarecendo inclusive sua
619 posição pessoal. Desde a concepção do Hospital da Mulher se fala na possibilidade dele
620 funcionar de portas fechadas. Acha um absurdo. O fechamento da emergência obstétrica
621 do Hospital Geral foi falado numa discussão que trocava a emergência obstétrica do
622 hospital geral pela emergência obstétrica do Hospital da Mulher. Foi tocada essa
623 possibilidade. Até então não havia ficado nada acertado. Pessoalmente é contra qualquer
624 situação de Obstetrícia de portas fechadas. A obstetrícia é uma emergência. O parto é uma
625 emergência e nele dependem duas vidas, a da mãe e a da criança. As experiências que
626 nós temos de portas fechadas só servem para o pretexto de não receber pacientes e
627 ficarem ociosos enquanto outros estão sobrecarregados. Na Rede Cegonha nós tínhamos
628 o desenho trabalhando com a ideia de 17 redes regionais de atendimento à gestante,
629 incluído a gestante de risco. Infelizmente o investimento para a instalação dessas 17 redes
630 não chegaram e as que nós temos estão todas lotadas. Então é radicalmente contra se
631 fechar qualquer serviço de emergência obstétrica. O HGF precisa expandir os serviços
632 onde ele é único, pelo menos em Fortaleza, e rever alguns outros que nesse momento só
633 nós temos. A emergência está sobrecarregada. Acha que seria um contrassenso grande
634 fechar qualquer serviço de emergência obstétrica, mesmo na hipótese de abrir a
635 emergência no Hospital da Mulher, onde é totalmente favorável. Se lembra que essa
636 discussão está em andamento na Secretaria da Saúde e até agora não há uma posição
637 definida em nenhum dos lados. A **Conselheira Lilian Alves Amorim Beltrão** Em relação

638 ao problema da Maternidade HGF, falou em relação ao que o conselheiro Alexandre José
639 Mont'Alverne Silva já colocou a verdade é que ela mesma nunca participou de uma reunião
640 que discute fechamento de emergência. Se isso aconteceu talvez seja porque alguém
641 tenha disseminado este boato e a conversa tenha chegado ao ponto que chegou na
642 Assembleia. Portanto acha que não adianta continuar repetindo o que o conselheiro Alex já
643 pontuou. O **Conselheiro Alexandre José Mont'Alverne Silva** reitera que a única vez que
644 foi debatido foi numa reunião do Hospital da Mulher onde se foi debatido o custo de abrir
645 as portas da emergência obstétrica no Hospital da Mulher com a direção do Hospital HGF
646 e o que falta para garantir a emergência obstétrica e uma das possibilidades foi reduzido a
647 dispensa do HGF isso foi discutido não uma posição e está em análise pelo Estado a
648 abertura da emergência obstétrica no Hospital da Mulher. A **Conselheira Inês Prata Girão**
649 concordou com a posição do conselheiro Alex José Mont'Alverne Silva, aqui no Ceará é
650 preciso se dar um encaminhamento para as mulheres que são consideradas gestantes de
651 risco. A **Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa Mello** lembrou que esse não é
652 assunto da pauta e sim informe e que se fosse de desejo da conselheira se abriria espaço
653 para uma votação para na próxima reunião esse assunto ser incluso na pauta. Em seguida
654 iniciou os informes. A presidente fez a leitura do ofício enviado pelo Instituto Parlamento e
655 Cidadania, onde através da Comissão do Primeiro Seminário Internacional de Políticas
656 Públicas em Saúde solicita a colaboração de Conselheiros e Assessores Técnicos para
657 participarem do evento na condição de palestrante sobre as experiências deste pleno nos
658 debates da atenção à saúde e na formação de profissionais trabalhadores do SUS no
659 Ceará, a ser realizada no dia 15 e 16 de outubro de 2016, no auditório da Universidade
660 Estadual do Pará - UEPA, em Belém-PA. São vários os temas e o convite é extensivo aos
661 representantes do Conselho Estadual de Saúde. Os temas são: Experiências Inovadoras
662 que vem dando certo no Estado do Ceará; Saúde e Sociedade Ambiente de Endemias, a
663 sugestão é que o técnico Azevedo Quirino passa participar. Aspectos legais do SUS,
664 Desafios e Avanços, como sugestão o conselheiro Antônio Cleiton Martins Magalhães;
665 Gestão, administração e Controle de Entidade de Saúde, sugestão da técnica Rogena
666 Weaver Noronha Brasil; e para presidir a mesa, convida-se a Secretária Executiva do
667 Conselho Estadual de Saúde do Ceará, Maria Goretti Sousa Pinheiro. Citou que o tema
668 Experiências Inovadoras que vem dando certo no Ceará é o único que não tem nenhuma
669 indicação e ficaria a critério de algum Conselheiro presente se apresentar para estar indo
670 neste evento. A presidente comunicou que seguiria com os informes e posteriormente esta
671 pauta iria ser retomada para a retirada do nome daquele que apresentaria o tema. Leu um
672 convite da Secretaria Municipal de Urbanismo e Meio Ambiente e a Secretaria Municipal de
673 Saúde convidando para o lançamento do projeto Uma Criança uma Árvore. O projeto se dá
674 da seguinte maneira: após o nascimento de uma criança nos hospitais participantes, a
675 família irá receber uma muda de árvore para o plantio. O evento acontecerá no dia 21 de
676 setembro, quarta-feira, às 10:30, no Hospital da Mulher. Deu por encerrado os informes da
677 mesa. A **Conselheira Laciara Farias Lacerda** solicitou fazer um adendo na fala da
678 conselheira Inês Prata Girão diante da questão da obstetrícia. Solicitou que se colocasse
679 em votação no pleno para que possamos convidar além das pessoas representantes da
680 rede SESA e do município, uma vez que tem o interesse do Hospital da Mulher, os
681 representantes dos sindicatos de classe. Solicitou ainda a inclusão na pauta da próxima
682 reunião para tratar da questão sugerida pelo Conselheiro Joel Isidoro na última Reunião
683 Ordinária, que tratava sobre a possibilidade do ISGH em assumir o hospital de
684 Quixeramobim solicitando inclusive uma prestação de contas do que já foi realizado pela
685 ISGH nesses últimos anos. Pediu ainda que se fizesse na próxima reunião ordinária ou
686 então em outra, a possibilidade de apresentar o relatório consolidado do que aconteceu

687 durante o mês de Julho em relação as atividades deste conselho onde na oportunidade
688 esteve presente na Expocrato 2016. Se mostrou favorável a concorrer, no evento de
689 Experiências Exitosas no Pará. A **Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa Mello**
690 esclareceu que a apresentação do relatório da Expocrato já havia sido feita pelos
691 conselheiros que lá estiveram. A **Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa**
692 **Gomes** falou a respeito do conteúdo apresentado no evento da Saúde do Trabalhador,
693 elogiou os palestrantes e a compreensão dinâmica das pessoas que estavam lá
694 prestigiando o evento. Chamou atenção para a questão da ausência dos Conselheiros
695 Estaduais de Saúde do Ceará no evento. Elogiou o apoio dos técnicos do CESAU no
696 primeiro dia do evento e em especial ao técnico Asevedo Quirino por estar presente nos
697 dois dias. Lamentou o fato de alguns conselheiros levarem descontentamentos pessoais
698 para aquele momento. Lamentou esse tipo de atitude e disse que esse tipo de ato só
699 mostra para os outros estados o quanto somos desarmônicos. A **Conselheira Maria**
700 **Arnete Borges** informou que estão saindo notícias ruins a respeito das Pessoas com
701 Deficiência no Estado do Ceará. Ela gostaria de pedir ao Pleno um ponto de pauta, senão
702 para esta talvez na numa outra reunião. Há de se definir para que um técnico da SESA
703 venha mostrar a portaria estrutura de coordenação que pode ser exercido dentro da SESA
704 através da portaria 793 de 2012 para que todos os conselheiros entendam que a política
705 da pessoa com deficiência é uma política ela tem a forma exata do papel de política
706 pública. Pediu a mesa diretora a apresentação desta portaria que institui a política nacional
707 e que institui em cada estado do país. A **Conselheira Francisca Liberata Holanda de**
708 **Oliveira** informou que seu mandato havia se encerrado mas seguiria sempre à disposição
709 de todos que a procurassem também. O **Conselheiro José Afonso Barbosa da Costa**
710 informou que esteve em Brasília participando da jornada de luta dos Servidores Públicos
711 não só da Saúde como da educação e que essa jornada teve como principal
712 encaminhamento a paralisação dos serviços públicos de todo Brasil no dia 22. Falou
713 também que todos os Metalúrgicos estarão planejando uma greve geral no dia 29. Outro
714 informe foi a questão da participação do evento do Conselheiro Teles na marcha até a
715 Praça da Bandeira e a participação ativa no seminário onde achou uma experiência muito
716 exitosa. A respeito da Expocrato, o conselheiro informou que o formato que foi discutido
717 que seria feita a exposição numa outra perspectiva com um relato das pessoas que deram
718 seu testemunho através de entrevistas e que não foi apresentada. Quando a conselheira
719 Laciaana levantou a questão foi exatamente essa apresentação que ela gostaria que tivesse
720 sido feita. Informou que pretende fazer a apresentação do evento de Salvador. O
721 **Assessor técnico José Hibiss Farias Ribeiro** lembrou que para o evento de Belém-PA o
722 CESAU possuía sim uma experiência inovadora. Esta seria o Curso de Comunicação em
723 Redes Sociais. A **Conselheira Ana Lúcia Botelho Maciel** informou que no dia 21 de
724 outubro é o dia nacional de luta da pessoa com deficiência e aqui em Fortaleza estão
725 sendo realizadas várias atividades e todas estão fazendo movimentos para melhorar a
726 condição da pessoa com deficiência. O **Conselheiro José Teles dos Santos** informou aos
727 conselheiros que compõem a CIST e a Câmara Técnica de Saúde do Trabalhador e Meio
728 Ambiente que a reunião foi agendada para o dia 6 e esta irá durar o dia inteiro. Comunicou
729 também que na ocasião será deliberada a participação ou não do Conselho Estadual de
730 Saúde do Ceará no evento a ser realizado em São Paulo nos dias 25 e 26 de novembro. O
731 **Conselheiro Francisco de Assis Marques Pires** informou que durante a semana
732 passada foi comemorado o Dia do Mediador. Comunicou também que nesta semana, o
733 Ministério Público e Governo do Estado estiveram trabalhando no reconhecimento dos
734 direitos do mediador. Por fim, solicitou que o Conselho fizesse um encaminhamento para
735 SESA solicitando informações a respeito da atual situação da Comissão de Mediação de

736 Conflitos para que todos tivessem noção do que já foi debatido e realizado por esta
737 comissão. O **Conselheiro Pedro Alves de Araújo Filho** informou que esta semana irá
738 acontecer em Sobral o quinto fórum de residência Sobral. O **Conselheiro Francisco**
739 **Antônio de Paulo** justificou sua ausência na marcha de sexta-feira e no sábado devido a
740 um problema familiar. Encerrados trabalhos pela manhã. PAUSA PARA O ALMOÇO.
741 RETOMADOS OS TRABALHOS. A **Presidente do Conselho Estadual de Saúde Ana**
742 **Lúcia da Costa Mello** retomou a reunião com sugestões de pontos de pauta. O primeiro
743 ponto de pauta foi solicitado pelo Conselheiro Reginaldo que seria a tarde discutir as
744 emendas parlamentares fazendo uma recomendação para o Fundo Nacional de saúde que
745 trataria sobre o pagamento das emendas parlamentares; O segundo ponto de pauta foi
746 solicitado pela conselheira Laciana que seria na questão do ISGH na abertura do hospital
747 de Quixeramobim e a prestação de conta do mesmo na manutenção dos hospitais geridos
748 pelo ISGH; O terceiro ponto é discutir a questão do HGF no que tange fechar a porta de
749 emergência Obstetrícia do hospital; O 4º ponto de pauta seria a explanação do relatório da
750 Expocrato; E o quinto ponto de pauta solicitada pela conselheira Arnete explanar a portaria
751 que que trata da pessoa com deficiência. O **Conselheiro José Célio Peixoto Silveira**
752 com respeito a explanação da questão do HGF trabalhar com a emergência obstétrica de
753 portas fechadas, ele sugeriu que este ponto fosse retirado devido à urgência e importância
754 de outras questões. Outro ponto em relação a apresentação do trabalho da Expocrato,
755 onde concordou. A **Conselheira Inês Prata Girão** justificou que o cuidado com a
756 obstetrícia no Ceará merece sim uma pauta, porém concordou com a urgência do debatê
757 de outros assuntos e aceitou a proposta de que se fosse colocado tal discussão em um
758 outro momento. A **Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes** reforçou a
759 posição da conselheira Laciana em realizar uma apresentação com relatório e
760 depoimentos em audiovisual referente a atuação do CESAU durante a Expocrato 2016. O
761 **Assessor Técnico do CESAU Azevedo Quirino** solicitou incluir na pauta a continuidade
762 da pauta que seria o plano estadual de saúde pois isso precisa ser consultados para que
763 haja uma preparação de todo o material. A **Conselheira Ana Lúcia Botelho**, que iria falar
764 após o assessor Azevedo, informou apenas que a fala da conselheira Marlúcia Ramos de
765 Fátima de Sousa Gomes a contemplo. O **Conselheiro José Teles dos Santos** achou
766 importante manter a pauta da questão do Hospital Geral de Fortaleza se não para esta
767 reunião talvez para uma próxima. A **Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa Mello**
768 perguntou ao pleno com relação a sugestão de pauta do ISGH se deveria ser
769 encaminhada para câmara técnica de orçamento e finanças ou levada diretamente para o
770 pleno no que tange a respeito do hospital de Quixeramobim e a prestação de conta. Ao ser
771 questionado pela mesa se aquele assunto deveria ter continuidade com o adendo feito
772 pela conselheira Laciana. O **Conselheiro Joel Isidoro Costa** reafirmou que manteria a
773 questão do ISGH como ponto de pauta mas afirmou que sua sugestão era diferente da
774 proposta feita pela conselheira Laciana, e que devido a urgência aquele assunto não
775 deveria passar pela Câmara Técnica, pois trata-se de uma assunto muito mais político,
776 mas sim ser tratada diretamente no pleno. A **Conselheira Laciana Farias Lacerda** afirmou
777 que segundo análise superficial dos recursos repassados ao ISGH com base na
778 apresentação que havia sido feita no CESAU, cerca de 30% do que é utilizada na Saúde
779 do Estado é repassado para esta instituição. Por fim, o que se queria era uma justificativa a
780 respeito do por que o ISGH não teria condições de gerenciar o hospital de Quixeramobim e
781 que se explicasse como o dinheiro vem sendo gasto nas unidades que o ISGH já
782 administra. Terminou pontuando que uma vez a SESA encaminhando as pessoas
783 responsáveis por esta matéria não precisaria passar pela câmara. A **Presidente do**
784 **CESAU Ana Lúcia da Costa Mello** reiterou que o pleno não acata ponto de pauta sem

785 que este passe primeiramente pela câmara técnica. Com relação ao ponto de pauta do
786 ISGH, a presidente comunicou que haviam duas demandas e que apenas uma delas
787 subiriam. A primeira seria a do Conselheiro Joel que no caso levaria a pauta diretamente
788 para o próximo pleno e a segunda seria a da Conselheira Laciana onde o ponto passaria
789 inicialmente pela apreciação da CANOAS e Câmara Técnica de Orçamento e Finanças,
790 onde seria feita a análise de recursos. Com relação ao ponto de pauta do Conselheiro Joel,
791 informou que a solicitação do mesmo ainda não tinha ficado claro para ela e solicitou
792 esclarecimento. O **Conselheiro Joel Isidoro Costa** afirmou que na reunião passada tinha
793 sido resolvido que seria um item de pauta, não pedido de pauta como a presidente
794 informou. Porém se mostrou insatisfeito pois o que se deliberava na reunião passada,
795 neste momento estava sendo desfeito e finalizou solicitando a retirada do item. O
796 **Conselheiro José Afonso Barbosa da Costa** solicitou que deixasse a cargo do Pleno
797 decidir. O **Conselheiro Raimundo José Rodrigues Monteiro** também se mostrou a favor
798 que o Conselheiro Joel mantivesse o item. A **Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima de**
799 **Sousa Gomes** também solicitou que o conselheiro o Joel não retirasse o item pois ao seu
800 ver aquele, assim como a complementação feita pela conselheira Laciana, era um assunto
801 importante e muito delicado. Pediu que o assunto fosse tratado na forma regimental,
802 obedecendo os trâmites, encaminhados para a comissão e está expedindo um parecer
803 trazendo então a matéria ao Pleno uma vez que hoje já não há condições de debater.
804 Finalizou informando que se submetesse ao pleno decidir qual item passaria para a
805 câmara. A **Conselheira Francisca Liberata Holanda de Oliveira** citou o que é importante
806 sim convocar o ISGH para prestação de contas do Conselho Estadual uma vez que os
807 mesmos nunca prestaram contas com o Conselho Municipal. O **Conselheiro José Célio**
808 **Peixoto Silveira**, assim como a presidente Ana Mello, também sentiu dificuldades em
809 relação a solicitação do Conselheiro Joel pois não entendia o porquê daquele item ser uma
810 questão política e de tamanha urgência a ponto de não ser submetido a câmara mas sim
811 tratado diretamente no Pleno. Assim sendo, solicitou maiores esclarecimentos. O
812 **Conselheiro Joel Isidoro Costa** falou que trabalho no Hospital Geral de Fortaleza, e se
813 houvesse no estado uma vigilância sanitária que prestasse ele estaria fechado. Não só ele
814 como também o hospital de Messejana, César Cals e todos os hospitais. Os hospitais do
815 ISGH estão em um situação pior que a do HGF diz isso porque trabalha com pessoas que
816 também trabalham lá. Quando procuramos respostas no ISGH eles sempre dizem que o
817 problema é a falta dinheiro. Então como não se tem dinheiro esse espera abrir um hospital
818 que vai precisar de um custeio de 38 à 40 milhões por mês? Acha que isso é uma questão
819 política. A abertura do hospital está sendo uma imposição do governo ao ISGH. O ISGH
820 não quer e não pode, mas vai ser obrigado aceitar. Quando diz que é uma questão política
821 é porque o prefeito construiu um Hospital às vésperas da eleição do mesmo jeito que o
822 governador vai construir um Hospital Metropolitano às vésperas da eleição de 2018, então
823 é sim uma questão política. Isso vai afetar o nosso trabalho e vai afetar também os nossos
824 pacientes. Nós do CESAU vamos deixar passar uma chance de discutir antes que isso
825 aconteça uma vez que podemos prevenir e evitar estas calamidades. Sua preocupação é
826 essa. Chamamos o ISGH aqui no plenário a mais de um ano e ele sempre dá um jeito de
827 nos enrolar e fica por isso mesmo. Acha que existem duas coisas a serem feitas: a primeira
828 é uma devassa nas contas do ISGH, isso a câmara técnica pode fazer mas requer tempo e
829 gente que possa realmente se dedicar a fazer isso, e existe uma outra questão mais
830 urgente que é a abertura de um hospital numa situação em que os hospitais do estado
831 deveriam estar funcionando de uma maneira diferente da forma como vem sendo
832 conduzida. Então, no seu modo de ver, isto é uma irresponsabilidade e nós estaremos
833 sendo coniventes com essa situação se não fizermos nada. Por isso diz que a abertura

834 desse hospital é uma questão política. A **Conselheira Laciana Farias Lacerda** disse a
835 respeito da fala do Conselheiro Joel que esta era uma explicação convincente a ponto de
836 inverter os papéis onde a apreciação das contas aconteceriam em um outro momento
837 onde seria apresentado ao pleno e depois seria encaminhado às câmaras de uma forma
838 ou de outra onde haveria um trabalho conjunto entre as câmaras de orçamento e finanças
839 Canoas porque as questões políticas e orçamentárias já que está se impondo uma
840 obrigatoriedade do ISGH de assumir o hospital de Quixeramobim. Então se entendermos
841 que esta é explicação suficiente para se inverter os papéis então que fique claro que a
842 prestação de contas deverá acontecer mas em um outro momento que se coloque no
843 pleno e abra para votação respeitando a proposta do conselheiro Joel. A **Conselheira**
844 **Laciana Farias Lacerda** após as explicações do conselheiro Joel citou que seu ponto de
845 pauta, a prestação de contas do ISGH, poderia ficar para um momento oportuno devido a
846 urgência e gravidade das questões apontadas na explicação. A **Presidente do CESAU**
847 **Ana Lúcia da Costa Mello** pontuou que a proposta da conselheira Laciana poderia ser
848 uma recomendação quando a pauta fosse abordada no Pleno de 10 de outubro. Em
849 seguida mencionou a existência dos 5 pontos de pautas e a retomada da pauta do Plano
850 Estadual de Saúde. O **Conselheiro Pedro Alves de Araújo Filho**, sobre a proposta para
851 realização de uma reunião extra para tratar do Plano Estadual de Saúde, se mostrou a
852 favor porém discordou quanto à data da realização. Para que as alterações sejam feitas é
853 importante que as recomendações sejam encaminhada para os setores das áreas técnicas
854 da SESA. Assim teremos uma resposta prévia para que haja um diálogo. Inclusive,
855 solicitou também que alguns técnicos da SESA estivessem presentes neste dia de reunião.
856 Finalizou sua fala reafirmando que no momento a prioridade seria encaminhar para as
857 áreas técnicas da SESA o documento do Plano com as alterações para que realizarmos a
858 reunião Extra com as alterações alinhadas com a SESA. A **Presidente do CESAU Ana**
859 **Lúcia da Costa Mello** solicitou uma estimativa de quanto tempo seria necessário para que
860 se fossem encaminhadas as alterações para as áreas técnicas da SESA. A **Assessora**
861 **Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil** informou que a Secretaria Executiva
862 pretende apenas registrar as alterações, produtos da oficina, incluindo-as no plano para
863 então disponibilizar o documento para os áreas técnicas da SESA. A **Secretária Executiva**
864 **do CESAU Goretti Pinheiro Sousa Pinheiro** informou que o Plano já havia sido
865 encaminhado para todos os conselheiros. Com relação as alterações feitas durante a
866 oficina e a reunião que ali acontecia, informou que a técnica Rogena estaria encaminhando
867 para todos os conselheiros ainda naquele mesmo dia. E finalizou que a reunião extra
868 acontecesse na segunda quinzena devido a proximidade da primeira data estipulada e o
869 risco das áreas técnicas não terem tempo para analisar as propostas oriundas das oficinas.
870 A **Presidente do CESAU Ana Lúcia da Costa Mello** fez a leitura dos pontos de pauta:
871 ISGH, emendas parlamentares, políticas da pessoa com deficiência e relatório do
872 Expocrato. Estes seriam os pontos de pauta para o dia 10, a pauta da emergência
873 obstétrica do HGF ficaria para um outro momento. Em votação: 15 VOTOS FAVORÁVEIS,
874 0 VOTOS CONTRÁRIOS E 0 ABSTENÇÕES. Retomando a questão do evento no Pará, a
875 presidente apresentou as propostas de experiências inovadoras realizadas pelo CESAU foi
876 trazido a atividade do CESAU durante a Expocrato, colocada pela Conselheira Laciana, e
877 outra experiência inovadora foi a realização dos cursos de comunicação, lembrada pelo
878 assessor técnico José Hibiss Ribeiro. A presidente abriu o espaço para aqueles
879 conselheiros que também quiser se manifestar informando outras experiências exitosas no
880 CESAU. O **Conselheiro Francisco Marques de Assis Pires** informou a respeito da
881 Comissão de Mediação de Conflitos da SESA como uma experiência exitosa no qual ele
882 faz parte. A **Assessora Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil** informou

883 que poderia ser apresentado com uma experiência exitosa do CESAU a apropriação das
884 Ferramentas de Planejamento dos Conselhos da Região do Cariri porquê esta matéria já
885 foi aprovada no Congresso da Rede Unida e que já existe um material pronto inclusive
886 para o pleno validar. O **Conselheiro José Afonso Barbosa da Costa** colocou o Agente de
887 Endemias como parâmetro de experiência exitosa na política de prevenção, a presidente
888 informou que esta proposta já havia sido contemplada na pauta de Saúde e Sociedade
889 Ambiente e Endemias, e que seria apresentada pelo Conselheiro Asevedo Quirino. O
890 **Conselheiro José Teles dos Santos** saudou a proposta da conselheira Laciana quanto a
891 experiência exitosa acontecida no Crato. O **Assessor Técnico do CESAU José Hibiss**
892 **Farias Ribeiro**, reiterou a realização do curso de comunicação nas cinco macrorregiões de
893 saúde. A presidente fez a leitura dos temas que seriam levados para o evento e em
894 seguida os colocou em votação. O curso de Comunicação e Expocrato com a Conselheiro.
895 APROVADAS com 14 votos a favor, 0 votos contra, 0 abstenções, foi aprovado. A
896 **Conselheira Laciana Farias Lacerda** fez a leitura do Parecer Técnico/Recomendação
897 nº06/2016: *“Parecer Técnico/Recomendação Nº. 06/2016 ASSUNTO - Solicitação de*
898 *inclusão da Clínica Pediátrica do Hospital Geral da Associação Comunitária de Promoção*
899 *e Assistência a Família – SOPRAFA, Município de Missão Velha, no Programa Estadual de*
900 *Fortalecimento da atenção Especializda – Hospital Estratégico. Fundamentação Legais:*
901 *Constituição Federal /1988, Lei Federal n. 8. 080/90, Lei Federal n. 8.142/90, Lei Federal*
902 *Complementar n. 141/2012, Resolução do CESAU 13/2014, Resolução do CESAU*
903 *02/2015, Resolução do CESAU 06/2016. Em reunião extraordinária da Câmaras Técnica*
904 *de Acompanhamento da Regionalização da Assistência do SUS – CANOAS, realizada em*
905 *16/09/2016, na Sala de Reunião do CESAU, às 9:30 horas, os conselheiros estaduais de*
906 *saúde, membros da câmara supracitada analisaram o Processo Nº. 1853088/2015 -*
907 *NUESP – Ofício Nº 025/2015 -SOPRAFA, Solicitando a inclusão da Clínica Pediátrica do*
908 *Hospital Geral da Associação Comunitária de Promoção e Assistência a Família –*
909 *SOPRAFA, no Programa Estadual de Fortalecimento da atenção Especializda – Hospital*
910 *Estratégico. Após análise do relatório de visita técnica realizada pela comissão da*
911 *CANOAS ao referido Hospital os membros da Câmara Técnica CANOAS,*
912 *RECOMENDAM ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde – CESAU: 1 – A inclusão da*
913 *Clínica Pediátrica do Hospital Geral da Associação Comunitária de Promoção e*
914 *Assistência a Família – SOPRAFA, no Programa Estadual de Fortalecimento da atenção*
915 *Especializda – Hospital Estratégico na Resolução do CESAU Nº 06/2016, passando a*
916 *receber na modalidade fundo a fundo, conforme quadro abaixo, a ser deliberado na 435ª.*
917 *Reunião Extraordinária do CESAU, em 19/09/2016. HOSPITAL GERAL SOPRAFA*
918 *INCLUSÃO CLÍNICA Pediátrica, Valor mês Estado (R\$) 45.000,00, Valor Ano Estado (R\$)*
919 *540.000,00.” O **Conselheiro José Teles dos Santos** perguntou do valor do repasse e de*
920 imediato a conselheira Laciana o respondeu que o repasse é feito pela fonte de recursos
921 00 do tesouro, fundo a fundo. Colocada em votação a recomendação de CANOAS: 16
922 VOTOS FAVORÁVEIS, 0 VOTOS CONTRÁRIOS E 0 ABSTENÇÕES. Aprovada a
923 recomendação. Nada mais havendo a tratar deu-se por encerrada a reunião a qual FOI
924 GRAVADA e após submetida à Secretária Executiva para leitura, análises, correções e à
925 Plenária para aprovação ficará disponível nos arquivos do Conselho Estadual de Saúde do
926 Ceará – CESAU, para fins de provas, pesquisas e como documento. Fortaleza, 12 de
927 setembro de 2016.

928 Maria Goretti Sousa Pinheiro (Secretária Executiva) _____
929 Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira (Assessora Técnica) _____
930 Kaio Stênio Targino Silveira (Apoio e Digitador) _____