**ATA DA 437 REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO Conselho ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
17.10.2016**

1

1 No dia 17 de outubro de 2016 realizou-se a 437 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: Reginaldo Alves das Chagas – (Representante do
5 Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde do Ceará - COSEMS) - Paulo
6 César Moreira de Sousa – (Representante da Secretaria das Cidades do Estado do
7 Ceará); Márcia de Paula Sousa – (Representante da Associação dos Prefeitos do Estado
8 do Ceará – APRECE); Sônia Maria Araújo Gonçalves – (Representante da Secretaria de
9 Educação do Estado do Ceará – SEDUC); Joel Isidoro Costa (Representante das
10 Entidades Estaduais de Representação dos Médicos); Antônio Cleyton Martins Magalhães
11 e Pedro Alves de Araújo Filho (Representantes das Entidades Estaduais dos Odontólogos);
12 Francisca Lucia Nunes de Arruda e Albertisa Rodrigues Alves – (Representantes das
13 Entidades Estaduais dos Enfermeiros); Júlio César Oliveira Peixe, Érika Marques Nobre e
14 Rosana Iório Ferreira – (Representantes das Entidades Estaduais de Outros Profissionais
15 de Saúde de Nível Superior); Lúcia de Fátima Queiroz de Oliveira (Representante das
16 Entidades Estaduais de Representação dos Profissionais de Saúde de Nível Médio); José
17 Teles dos Santos e Elmo Cavalcante de Sousa – (Representantes do Sindicato dos
18 Técnicos de Segurança do Trabalho); Maria do Socorro Marques Ferreira Oliveira –
19 (Representante dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado do Ceará); Francisco
20 Antônio de Paulo e Asevedo Quirino de Sousa – (Representantes dos Agentes de
21 Endemias); Francisco de Assis Marques Pires e Dayane Farias Correia – (Representantes
22 da Federação de Entidades de Bairros e Favelas – FBFF e Central dos Movimentos
23 Populares – CMP); Francinete Cabral Lima – (Representante da Rede de Catadores e
24 Federação das Organizações Comunitárias e Pequenos Produtores do Ceará – FECOMP);
25 José Wilson Teixeira – (Representante da Federação dos Trabalhadores na Indústria do
26 Estado do Ceará – FTIEC); José Rogério Martiniano de Sousa – (Representante da
27 Federação dos Trabalhadores da Agricultura do Ceará – FETRAECE); Marcos Coelho
28 Parahyba e Láciana Farias Lacerda – (Representantes da Ordem dos Advogados do Brasil
29 – OAB Ceará); José Célio Peixoto Silveira (Representante das Entidades de Portadores de
30 Patologia); Ana Lúcia Botelho Maciel e Raimundo José Rodrigues Monteiro –
31 (Representantes das Entidades de Pessoas com Deficiência); Maria Ozaneide de Paulo –
32 (Representante dos Órgãos da Defesa da Mulher); Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa
33 Gomes – (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários
34 na Área Metropolitana de Fortaleza: Caucaia e/ou Maracanaú); Francisca Gregório de
35 Oliveira – (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários
36 dos Municípios de Grande Porte da Região Sul do Estado do Ceará); Maria Arnete Borges
37 – (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde, do Segmento de Usuários dos
38 Municípios de Médio Porte do Estado do Ceará). Participaram da Reunião, os Assessores
39 Técnicos do CESAU: Joana D'Arc Taveira dos Santos, José Hibiss Farias Ribeiro,
40 Lucivaldo Farias Maciel, Manoel Rodrigues e Silva Costa, Maria Áurea Martins de Sousa
41 Silva, Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira, Maria Valbenia de Almeida, Rogena
42 Weaver Noronha Brasil, Hariádina Salveano de Sousa. Apoio: Álvaro Mariani Neto, Manoel
43 Geraldo Neto, Ozenir Honório da Silva, Kaio Stênio Targino Silveria e Ana Cristina Tabosa.
44 PARTICIPANTES: Francisca Liduina Rodrigues Carneiro, OAB. Não foram justificadas as
45 ausências das Representações: Representantes do Ministério da Saúde – MS;
46 Representantes do Ministério da Educação e Cultura – MEC; Hospital Walter Cantídio
47 Representantes das Instituições Privadas de Saúde do Ceará – AHECE e SINDESECE;
48 Representantes da Central Única dos Trabalhadores – CUT e Central dos Trabalhadores e
49 Trabalhadoras do Brasil – CTB; Representante da Federação dos Trabalhadores

**ATA DA 437 REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO Conselho ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
17.10.2016**

2

50 Empregados e Empregadas do Comércio e Serviços do Estado Do Ceará – FETRACE;
51 Representantes da Pastoral da Criança; Representantes de Conselheiros Municipais de
52 Saúde do Segmento de Usuários do Município de Grande Porte – Fortaleza;
53 Representantes de Conselho Municipal de Saúde do Segmento de Usuários dos
54 Municípios de Pequeno Porte do Estado do Ceará; Representantes das Associações
55 Benéficas de Idosos e Aposentados do Estado do Ceará. A Pauta constou dos
56 seguintes itens: 08h30 - Acolhimento; 08h30 às 10h00 – Explicação da Política da Pessoa
57 com Deficiência; 10h00 às 12h00 - Apresentação e Discussão do Plano Estadual de
58 Saúde; 12h00 às 13h00 – Almoço; 13h00 às 16h00 – Plano Estadual de Saúde; 16h00 às
59 16h30 - Pareceres Técnicos / Recomendações; 16h30 às 17h00 – Informes /
60 Encerramento. A **Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes** deu início aos
61 trabalhos com a oração do Pai Nosso e justificou a ausência da presidente do CESAU, Ana
62 Lúcia da Costa Mello. Solicitou que todos respeitem o tempo de suas falas e o apoio de
63 três Conselheiros para ajudarem nos trabalhos da mesa. Os Conselheiros José Célio
64 Peixoto Silveira, Raimundo José Rodrigues Monteiro e Reginaldo Alves das Chagas se
65 voluntariaram para compor a mesa interinamente auxiliando na condução dos trabalhos do
66 Pleno. A **Secretária Executiva do CESAU Maria Goretti Sousa Pinheiro** saudou todos
67 os presentes desejando bom dia e em seguida comunicou que cerimônias de posse de
68 mandato de Conselheiros regimentalmente não acontecem durante reuniões
69 extraordinárias. Informou a presença do Dr. Moacir Tavares, que estaria justificando a
70 ausência do Secretário Estadual de Saúde e também Conselheiro de Saúde, Henrique
71 Jorge Javi de Souza e seu suplente, o Secretário Adjunto Marcos Antônio Gadelha Maia,
72 justificou ainda a ausência da Conselheira Lilian Alves Amorim Beltrão informando que a
73 mesma se encontra de férias, o Sr. Moacir Tavares irá substituir o Conselheiro Alexandre
74 José Mont'Alverne Silva. **Moacir Tavares Martins Filho** comunicou que sua presença
75 naquele instante foi um pedido do Secretário Estadual. Informou o motivo da ausência do
76 Secretário Estadual e seu suplente, ambos estariam empenhados em buscar solucionar o
77 caso policial do furto de medicamentos da COASF. A **Conselheira Marlúcia Ramos de**
78 **Fátima de Sousa Gomes** submeteu a pauta da reunião a aprovação do Conselho, a qual
79 foi aprovada. Foi anunciada a presença da Dra. Francisca Liduina Rodrigues Carneiro,
80 presidente da comissão de direito da pessoa com deficiência da OAB que se apresentou, a
81 seguir deu-se início aos informes. A **Conselheira Lúcia de Fátima Queiroz de Oliveira**
82 solicitou esclarecimentos quanto ao número de Conselheiros que poderiam estar
83 participando das viagens do Conselho e sugeriu que os informes deveriam se dar no
84 primeiro horário. A **Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes** lembrou mais
85 uma vez que respeitem o tempo de fala para evitar que a reunião exceda o horário. O
86 **Conselheiro Cícero Antônio dos Santos** chamou a atenção para alguns casos
87 recorrentes no Conselho Municipal de Saúde do Crato. Primeiramente que o município não
88 tem fornecido as passagens para que o Conselheiro se desloque até o CESAU e cumpra
89 suas atividades. Lembrou que até aquele momento, o Conselho Municipal de Saúde do
90 Crato continua irregular e assim, o CMS continua aprovando as contas do município do
91 Crato. Outro ponto foi a falta de medicamentos, em especial a falta de insulina para os
92 diabéticos. Citou também a não realização das Ressonâncias para a população moradora
93 dos municípios que compõem a região do Cariri. O **Conselheiro Asevedo Quirino de**
94 **Sousa** informou que a Câmara Técnica de CANOAS, no dia 13 de outubro o elegeu como
95 novo coordenador da câmara. A **Conselheira Erika Marques Nobre** questionou a
96 eleição da Coordenação de CANOAS por esta não ter sido uma eleição clara. Segundo ela,
97 a eleição, não estava na pauta, aconteceu dentro de uma reunião extraordinária, e neste
98 dia a Conselheira não havia sido comunicada. Frisou que no dia 13, ela já havia sido

99 reconduzida como Conselheira estadual de saúde. Comunicou que havia justificado
100 pessoalmente sua ausência na reunião de CANOAS ao Assessor Técnico José Hibiss
101 Farias Ribeiro e ao Apoio Técnico Manoel Geraldo Neto devido ao fato de no mesmo dia se
102 encontrar em atividades referentes ao dia do Fisioterapeuta e do Terapeuta Ocupacional.
103 Salientou que devido ao fato da reunião da Câmara tratar inicialmente apenas de um ponto
104 de pauta único, que era a Auditoria dos Hospitais, não das eleições, achou mais importante
105 continuar atuando nas ações referentes ao dia da sua profissão. Finalizou seu
106 questionamento informando que a eleição para o novo coordenador de CANOAS não foi
107 legítima e solicitou que fosse incluída para a próxima Reunião Ordinária do CESAU o
108 ponto de pauta de Eleição, para que todos pudessem se organizar tanto para se
109 candidatarem quanto para votação. O **Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** informou
110 que o Regimento é claro quando coloca que as coordenações das câmaras técnicas são
111 eleitas dentro dos pares. Falou ainda que durante a reunião de Canoas, no momento da
112 aprovação da pauta, o Conselheiro Cícero Antônio dos Santos solicitou que fosse incluído
113 o ponto de pauta Escolha do Coordenador, haja vista que há três reuniões de CANOAS a
114 câmara técnica estava sem coordenação e para que os trabalhos da câmara seguissem
115 com normalidade era preciso eleger um coordenador. Dos 19 (dezenove) Conselheiros
116 membros da câmara técnica CANOAS, uma vez que o Conselheiro Alexandre José
117 Mont'Alverne Silva havia sido exonerado da câmara, 10 (dez) Conselheiros estavam
118 presentes, ou seja, mas da metade estava presente o que configurou o quórum da reunião.
119 O **Conselheiro Raimundo José Rodrigues Monteiro** disse que a Conselheira Laciana
120 Farisa Lacerda sugeriu essa pauta, além disso havia o Regimento interno. Então foi
121 incluída a eleição na pauta pois não poderia haver eleição sem que esta não constasse em
122 pauta. Finalizou se mostrando favorável a uma nova eleição, uma vez que para ele não
123 havia problema algum e aquilo seria o mais razoável. A **Conselheira Marlúcia Ramos de**
124 **Fátima Sousa Gomes** antes de entrar na pauta da Explanção da Política da Pessoa com
125 Deficiência, citou que durante a reunião de CANOAS havia a necessidade de uma
126 coordenação. Na ocasião, a Conselheira Laciana se propôs a coordenar a comissão,
127 houve a inclusão da eleição na pauta, foram abertas as inscrições para quem quisesse se
128 candidatar e o Conselheiro Asevedo acabou sendo eleito coordenador. No seu ponto de
129 vista, não houve irregularidade e não há motivos para retroagir. A **Conselheira Érika**
130 **Marques Nobre** questionou novamente e citou que houve uma articulação para a eleição
131 ao citar que houve ligações de candidato pedindo votos. A **Conselheira Marlúcia Ramos**
132 **de Fátima Sousa Gomes** citou que este assunto ficaria para o final da reunião e entrou no
133 assunto da pauta. A **técnica da área da pessoa com deficiência da COPAS Hildene**, fez
134 a Explanção da Política da Pessoa com Deficiência. Comunicou a ausência da Técnica
135 Luciene. Citou como estão divididos os núcleos de acordo com o nível de atenção: UBS,
136 CAPS e NAS (Primária), CEOS, Policlínicas, UPA's, SAMU's, Oficinas Ortopédicas
137 (Secundaria), Hospital de atendimento Urgência e Emergência (terciário). Em seguida citou
138 os valores que se tem disponíveis para obras, construções, reformas, ampliações e
139 incentivos de acordo com as Portarias Nº 835 e Nº 793 que tratam dos incentivos. Exibiu o
140 desenho da Rede Estadual PCD. Citou a questão das habilitações das policlínicas para
141 terem atendimento a microcefalia, mas como não podem atender apenas estes casos,
142 terão que atender também os casos de deficiência física a portas abertas. Citou os casos
143 de Tauá e Juazeiro do Norte na execução das obras onde estes já receberam valores mas
144 até agora não conseguiram avançar com os projetos. O **Conselheiro Raimundo José**
145 **Rodrigues Monteiro** perguntou se já havia alguma ação efetivada. A **técnica da área da**
146 **pessoa com deficiência da COPAS Hildene** retomou a apresentação e informou a
147 respeito da transferência da política dos paciente ostomizados para o gabinete do

148 secretário. O **Conselheiro Reginaldo Alves das Chagas** perguntou a respeito das
149 políticas da Média Complexidade. A pergunta foi se os recursos do Plano da Pessoa com
150 Deficiência entrariam no Teto Municipal de Média e Alta Complexidade (MAC), ou se eles
151 continuariam a ser descontados no MAC. Após isto defendeu a implementação de um MAC
152 variável. A segunda pergunta foi com relação a abrangência dos processos e a dificuldade,
153 principalmente dos municípios de pequeno porte, que possuem dificuldades para fazer
154 política para as pessoas com deficiência. A norma da legislação atual não permite que o
155 município compre nada para fazer uma entrega de órteses e próteses aos pacientes. Tudo
156 gira em torno de doações que não podem ser pagas com recursos do SUS, mas sim com
157 recursos próprios dos municípios o que inviabiliza as políticas de órteses e próteses. A
158 **Conselheira Lilian Alves Amorim Beltrão** esclareceu ao Conselheiro Reginaldo que
159 todos os recursos do Ministério que são destinados aos municípios são recursos
160 extratécnicos, mas que só recebem após habilitação. O processo de habilitação tem toda
161 uma prévia. Passa pela coordenação para compor a rede, passa na CIB, e após uma
162 resolução da CIB para o Ministério da Saúde e só assim o Ministério envia o recurso, que
163 são para CEO's e CAPS. Cabe ao gestor separar aquele valor já que é um recurso que
164 vem incorporado ao MAC referente ao novo serviço que foi implantado. O **Conselheiro**
165 **Raimundo José Rodrigues Monteiro** criticou a forma como as políticas acontecem pois
166 no papel tudo é muito bem elaborado, mas na prática, os serviços deixam muito a desejar.
167 Citou o caso dos municípios que já receberam 10% dos recursos mas as obras não
168 tiveram nenhum andamento. Citou a Conselheira Arnete que recebeu uma cadeira de roda
169 motorizada mas não teve nenhum treinamento para que a ensinassem a usá-la. Criticou os
170 últimos governos citando que os mesmo fizeram uma política de exclusão com as pessoas
171 com deficiência, negando a existência dessas pessoas. Citou que está depositando suas
172 esperanças no Plano em que o Conselho vem trabalhando. A **Conselheira Ana Lúcia**
173 **Botelho Maciel** citou alguns casos de pessoas com deficiência onde estes estão há um
174 bom tempo aguardando serem atendidos pelo governo. Casos onde desde o ano de 2012
175 a pessoa aguarda por uma cadeira de rodas. Citou o caso das pessoas que estão tendo
176 que lavar a sonda do kit de cateterismo, arriscando a própria vida ao reutilizar um material
177 descartável justamente por estar em falta. A convidada **Francisca Liduina Rodrigues**
178 **Carneiro** citou que o caso explanado pela Conselheira Ana Botelho, a reutilização de
179 sondas descartáveis é um dos casos que mais leva a morte de pessoas que se tornam
180 cadeirantes. Citou também que durante a Explicação da Política da Pessoa com
181 Deficiência se falou muito em verbas mas não se viu uma abordagem maior no âmbito das
182 fiscalizações, de conferir se as empresas estão cumprindo seu papel. A **Conselheira**
183 **Laciana Farias Lacerda** solicitou a atenção dos Conselheiros para um assunto que desde
184 o ano de 2015 vem sendo debatido no Conselho: a apresentação do Plano Quadrimestral.
185 Na ocasião observou-se que muito pouco se utilizou na questão das políticas para
186 Pessoas com Deficiência em questão de valores. Mencionou que somente após o Plano
187 Estadual de Saúde se viu os avanços do quanto realmente se gostaria que fosse feito e
188 ainda foi sugerido outras coisas tudo isso no contexto da PEC 242. Citou que na
189 apresentação feita pela técnica Francisca Liduina Rodrigues Carneiro se viu valores,
190 números e parcerias firmadas, porém, não se viu o que já existe de feito para ser avaliado.
191 Lembrou que muitos projetos não saíram do papel apesar de já terem valores de obra
192 repassados. Como ação, sugeriu que o Conselho fizesse uma avaliação com relação ao
193 dinheiro público destinada a estes municípios que se propuseram a realizar ações no
194 âmbito da Pessoa com deficiência. A segunda questão foi em relação a ostomia que
195 passou a ser responsabilidade do Governo. Finalizou dizendo que o Conselho precisa se
196 apropriar das questões políticas que dizem respeito ao idoso e a pessoa com deficiência,

197 já que estas andam enfraquecidas e muitas vezes deixadas de serem efetivadas. O
198 **Conselheiro José Teles dos Santos** citou que no relatório de gestão da SESA, não se
199 empenhou nada em relação a acessibilidade. Perguntou se o dinheiro empenhado em
200 Juazeiro e Tauá eram oriundos de uma Fonte Estadual ou Fonte Federal. Citou que nas
201 reuniões da Comissão de Saúde Mental estão vendo o relatório e é algo muito confuso
202 quanto ao que é repassado e executado. A partir desde questionamento citou que seria
203 muito importante a instituição da Comissão de Acessibilidade também. O **Conselheiro**
204 **José Célio Peixoto Silveira** também citou a questão dos recursos aplicados e que não
205 estão sendo executados, com base na exposição das ações para pessoa com deficiência.
206 Observou que as ações do governo são poucas e ele tenta se justificar através de ações
207 fragmentadas. Citou que a política esperada para pessoas com deficiência não é essa.
208 Espera que o Plano Estadual de Saúde seja contemplado com mais ações sugerindo o
209 melhor atendimento com ações claras e específicas para o idoso e o deficiente físico. O
210 **Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães** pontuou o cenário de péssimas
211 execuções orçamentárias onde o orçamento nada mais é do que uma “carta de intenções”.
212 Sobretudo, essa carta acaba mobilizando os sujeitos quando estes se deparam com uma
213 política diluída em uma estrutura de rede que o governo construiu. Destacou as falas
214 anteriores onde se mencionou bastante a baixa execução orçamentária de ações voltadas
215 para as pessoas com deficiência e destacou a ausência de política para os idosos. Isso
216 caracteriza a total falta de prioridade do Governo atual com estas pessoas ao não tratar
217 tais políticas como Política de Estado. Nessa perspectiva, fundamentou que estes dados
218 servem para fundamentar e mobilizar os movimentos sociais e o CESAU para que
219 exerçam sua função de monitorar a política. Fez um link entre a fala da técnica Francisca
220 Liduina Rodrigues Carneiro com a fala do Conselheiro Reginaldo Alves das Chagas, onde
221 compara o caráter de doação, que foi rechaçado na Constituição de 88, privilegiando o
222 exercício do direito que perfaz a obrigação do governo em garantir os direitos dessas
223 pessoas. Cita que quando se trata da categoria do direito é diferente da doação, o receptor
224 da doação ou assujeitado é um invisível, não é o sujeito dentro da arena política
225 contraditória dentro do SUS. Finalizou levantando um questionamento: no cenário de total
226 carência, o Governador retirou o trabalho técnico para tratar a execução orçamentária de
227 uma forma mais célere tornando a questão destas doações uma política de Estado, ou isso
228 foi uma maneira de garantir privilégios para um grupo do seu interesse nesse cenário de
229 cultura patrimonialista que vivemos? A **Conselheira Maria Arnete Borges** comunicou que
230 sua intenção ao sugerir a pauta da Política da Pessoa com Deficiência na reunião ordinária
231 e convidar a SESA para dissertar sobre a mesma não tinha como objetivo essa
232 apresentação. Citou que esperava que o Estado comparecesse ao Pleno e reconhecer que
233 não tem nenhuma política efetivada e que busque com o colegiado do CESAU alguma
234 alternativa para saída do escândalo que é a Política da Pessoa com Deficiência no Estado
235 do Ceará. Discordou de alguns pontos levantados pelo Conselheiro Reginaldo, como por
236 exemplo a desvinculação da política pessoa com deficiência com a política do idoso. Citou
237 que um dos grandes problemas é que nem o município e nem o estado sabem quais são
238 suas atribuições. Usou como exemplo a sua pessoa ao se classificar como alguém que
239 recebeu algo do seu direito. Não se classifica com uma receptora de doação de uma
240 cadeira que está sob custódia do município de Fortaleza. Ela recebeu algo que é do seu
241 direito. Se ela tinha recebido um cadeira motorizada, a cadeira era dela. Quando escutou
242 falar que o município não tem condições de comprar prótese e órtese citou que as pessoas
243 não entendem qual o papel do município, qual o papel do estado e principalmente, qual é o
244 papel do dinheiro que é destinado para a execução das ações informadas na
245 apresentação. Citou que quando não se entende quem é quem na situação tudo

246 permanecerá como está. A respeito da provocação que ela esperava criar naquele
247 momento era que os Conselheiros entendessem que deficiente não é diferente de pessoa
248 normal, e que o dinheiro está saindo para reforma de PSF sem acessibilidade uma vez que
249 no projeto ele está incluso. Quanto ao porquê das bolsas de colostomia estarem no
250 gabinete, citou que antes dessa alteração a situação era vergonhosa. A **Conselheira Érika**
251 **Marques Nobre** pediu que além da política para as pessoas com deficiência fossem
252 observadas também a pessoa da saúde mental pois esta não deixa de ser uma deficiência.
253 E que a acessibilidade fosse além do setor terciário e secundário e se estendesse também
254 na atenção básica. Solicitou uma reflexão que fosse além dos recursos financeiros, nos
255 recursos humanos pois são estas pessoas que irão cuidar dos pacientes mentais. A
256 **Conselheira Lilian Alves de Amorim Beltrão** falou em relação as ostomias que a Política
257 continua existindo na COPAS, o que passou para o gabinete do Secretário de Saúde, não
258 do Governador, foi a aquisição dos insumos. Estes insumos anteriormente eram adquiridos
259 pela Associação dos Ostomizados e não havia um controle por parte da Secretária. A
260 proposta foi centralizar tudo no gabinete para que num segundo passo se descentraliza e
261 repassando para as regionais o papel de fazerem essa distribuição. O resultado seria que
262 os pacientes ostomizados além de não precisar mais se deslocarem até a capital para
263 receber seus insumos na associação, como já vinha sendo feito, realizariam treinamento
264 com os estomoterapeutas para fazer o treinamento com o uso dos insumos. Citou que até
265 o momento já houve muitos resultados satisfatórios onde foram identificados pacientes que
266 já não necessitam mais de insumos e redução do número de pacientes na fila de espera.
267 Quanto as Policlínicas, elas são modelo de gestão de consórcio. Os municípios que
268 participam dos consórcios tem policlínicas. Antigamente a policlínica não tinha um
269 atendimento especializado para o recém-nascido, mas por conta da microcefalia
270 despertou-se a necessidade para esta modalidade de serviço. Ressalta que nem todas as
271 policlínicas receberam capacitação do Governo Estadual juntamente com o Núcleo de
272 Tratamento e Estimulação Precoce (NUTEP) para o atendimento dos recém-nascidos e
273 que nos municípios cuja policlínica já tenha sido capacitada para atender casos de
274 microcefalia o Governo, sendo o maior acionista de recursos, determinou que estas
275 recebam e atendam os recém-nascidos de outros municípios independentes destes
276 pertencentes ou não ao consórcio. Informou também que Política do Idoso existe, estando
277 esta na COPAS, e a policlínica também está habilitada a receber idosos. Ressaltou que o
278 serviço de fisioterapia da policlínica não deixa nada a desejar inclusive o comparou ao da
279 rede privada no quesito de qualidade e finalizou informando que a saúde ocular também se
280 encontra como outra política tendo inclusive uma pessoa responsável para este assunto.
281 Ao Estado compete fazer a organização desta rede mas a execução destes serviços
282 dependem dos municípios. O **Conselheiro Reginaldo Alves das Chagas** comungou da
283 idéia quanto a forma que as doações deveriam ser, no ponto de vista do direito colocado
284 pela Conselheira Maria Arnete Borges. Porém, de acordo com o termo de cessão, se a
285 pessoa que recebe um equipamento, uma cama, uma cadeira, um bem, ela assina um
286 termo de compromisso onde se torna responsável por ele. Lembrou que em caso de óbito,
287 ela devolve o bem. O Conselheiro explicou que quando se compra uma cadeira de rodas
288 para um hospital, esta cadeira é paga com recurso do SUS, quando a cadeira é comprada
289 para uma pessoa em casa, a cadeira é paga nos termos do recurso próprio. Quanto ao
290 caráter das doações, uma mudança só será possível mediante ao estabelecimento de um
291 novo marco regulatório. A **Assessora Técnica da SESA Saúde Ocular Leonete Borges**
292 deu alguns esclarecimentos na área da pessoa com deficiência visual. Explicou que está
293 havendo um processo organizacional da rede de atenção em oftalmologia onde se trabalha
294 desde o nível de baixa complexidade até o nível de alta complexidade e o centro de

295 referência em oftalmologia no Ceará, que no caso foi eleito foi o HGF. Citou que no HGF
296 na área da infância vem sendo feito um trabalho de prevenção na retinopatia da
297 prematuridade implantado em quatro unidades. Comunicou que os estudos no Ceará já
298 levantaram que a atividade de prevenção e combate a retinopatia já preveniram 52% dos
299 casos de cegueira no HGF, EMEA, César Cals e Albert Sabin. Lembrou que ainda é muito
300 pouco para atender o estado, porém, já é um passo. Mediante a este impasse salientou
301 que seria importante pelo menos a nível de macrorregião um centro para prevenção da
302 retinopatia da prematuridade. E finalizou dizendo que é muito importante reforçar a política
303 de órtese e prótese pois o HGF é o único que faz cirurgias de prótese ocular, inclusive a
304 nível de mutirão. A **Conselheira Maria do Socorro Marques Ferreira Oliveira** expressou
305 sua indignação ao falar que dia após dia o CESAU diz como as coisas deveriam se dar
306 governo e este não segue suas recomendações. A Conselheira elogiou o excelente
307 funcionamento das policlínicas mediante ao sistema de saúde que temos, porém,
308 vergonhoso a questão dos cabides de emprego concentrados na mão de um único
309 deputado cujo nome não quis mencionar. Também achou uma vergonha os municípios
310 gastarem em campanha eleitoral mais de 3 milhões de reais. Citou que a prioridade
311 realmente é o desmonte e o único poder que o Conselho tem realmente é o de fiscalizar. A
312 **Conselheira Maria Arnete Borges** citou que a indignação é ainda maior quando o
313 dinheiro que deveria ser aplicado nas construções dos Centros Especializados em
314 Reabilitação - CER deixa de ser destinado para tal finalidade e passa a ser empregado
315 para o pagamento de convênios. No caso dos convênios, as policlínicas passariam a
316 exercer o papel dos CER. Inclusive a proposta já se encontra na mesa do Ministro.
317 Mencionou que teve uma conversa com o Presidente do Conselho Nacional de Saúde
318 onde este informou-a que muito dinheiro está sendo aprovado para a Política da Pessoa
319 com Deficiência mas estas mesmas políticas não estão sendo efetivadas. A Conselheira
320 pontuou que se este dinheiro realmente vier para a policlínica, que estas funcionem de fato
321 como um CER e de portas abertas e não como um centro referenciado. Também reforçou
322 que o colegiado do CESAU deve realizar as fiscalizações nos municípios que receberão
323 este recursos para aplicar na política da pessoa com deficiência e caso estes não estejam
324 empregando o dinheiro, que o CESAU acione órgãos como a Polícia Federal. O
325 **Conselheiro Raimundo José Rodrigues Monteiro** citou apesar do bom funcionamento
326 das policlínica, não há pessoas com deficiência trabalhando. Evidenciou que aquela era
327 uma marca do Governo que caracterizava a exclusão da pessoa com deficiência. Reforçou
328 a importância da implantação de uma Comissão de Acessibilidade e sugeriu sua criação
329 como encaminhamento. Finalizou criticando a centralização dos assuntos referentes a
330 política da pessoa com deficiência exercida pelo Gabinete passado o primeiro momento.
331 Segundo o próprio Conselheiro, já esta passando o tempo de encaminhar tais assuntos
332 para o local certo. A **Assessora Técnica da SESA Irene** acrescentou com relação aos
333 CEO's que estes recebem um valor a mais quando atendem uma pessoa com deficiência e
334 este valor vem com rubrica própria. Em relação as ostomias, informou que durante 40 anos
335 esta funcionou nas associações dos ostomizados e havia um trabalho muito grande para
336 tentar descentralizar o serviço. Após a capacitação dos profissionais e a implementação de
337 uma nova coordenação finalmente foi possível o gabinete tomar conta desta política. O
338 **Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães** como encaminhamento mencionou
339 que: é preciso colocar no plano a necessidade de alocação orçamentária que permita dar
340 aporte para os técnicos da SESA nas áreas temáticas para estruturarem a rede e
341 descentralizar as políticas da secretária de saúde a nível de macrorregiões de pelo menos
342 de cinco macros e que o CESAU, dentro de suas limitações, busque se apropriar e fazer o
343 monitoramento desta política. O **Conselheiro José Teles dos Santos** como

344 encaminhamento sugeriu a implementação da Comissão de Acessibilidade e até dezembro
345 ela já tome posse e comece a trabalhar para que no ano seguinte já tenha o seu
346 planejamento. Também solicitou a realização de um evento que já foi aprovado e a
347 realização deste. O **Conselheiro Reginaldo Alves das Chagas** solicitou que a
348 Conselheira Lilian esclarecesse como o Estado está planejando a inserção destes Centros
349 Especializados em Reabilitação – CER nas Policlínicas. Citou que ao seu ver ele não há
350 nenhum problema quando a isto. Mencionou que paredes não fazem saúde, quem faz
351 saúde são serviços. Que ao invés de criar novas estruturas deveriam expandir e
352 potencializar serviços já existentes. Mencionou que além da discussão dos deficientes
353 físicos, as policlínicas poderiam também está tendo uma discussão maior com seus
354 parceiros municipais pois vez por outra, os Conselheiros escutam que os municípios
355 pensam em abandonar o consórcio. O **Coordenador da CORES Moacir Tavares Martins**
356 **Filho** explicou a respeito dos consórcios das policlínicas, das pessoas com deficiências,
357 com o financiamento, com o desenho macrorregional e as regionais de saúde. Ponderou
358 que a atenção primária que é feita nos municípios deve conduzir o cuidado. Visto isso,
359 justificou que o número de leitos que existem na estrutura secundária, e terciária, talvez
360 sejam suficiente se a atenção primária realmente der conta do seu recado. Não quis
361 apontar culpados para o estado em que o sistema se encontra mas afirmou que grande
362 parte dessa fraqueza se dá pelo mal funcionamento da atenção primária por uma série de
363 motivos como: baixa remuneração, falta de concurso público, falta de médico, e etc. Citou
364 que o Conselheiro Reginaldo Alves das Chagas foi sensacional quando afirmou que as
365 policlínicas podem ser condutoras do cuidado para o nível secundário. Afirmou que existem
366 estruturas físicas já montadas que fazem valer o dinheiro que tão bem é zelado pelos
367 Conselhos e que é impossível que se pense na construção de uma outra estrutura sendo
368 que já existe uma pronta. É uma questão de economia de escala e recursos públicos.
369 Com relação aos consórcios, o representante do gabinete disse que já visitou 16 dos 21
370 municípios participantes e comunicou que haverá concursos públicos para os consórcios. A
371 **Conselheira Laciara Farias Lacerda** citou que uma de suas preocupações com o mal
372 funcionamento da atenção primária era quando o recurso para a atenção primária deixava
373 de vir. Concordou com a Conselheira Maria Arnete Borges quando esta informou que o
374 recurso precisa ir para a o município pois ele é o promotor das ações na atenção primária.
375 Quanto ao funcionamento das policlínicas, citou que não há oposição do Conselho quanto
376 a execução dos serviços nestes locais. Também citou que a estrutura efetiva da
377 Coordenação de Direito da Pessoa com Deficiência dentro da SESA, até onde ela sabe, se
378 concentra na mão de uma única pessoa. Como encaminhamento sugeriu a convocação da
379 pessoa que está a frente da Coordenação de Direito da Pessoa com Deficiência para
380 prestar esclarecimentos da real situação da política. O **Conselheiro Antônio Cleyton**
381 **Martins Magalhães** fez a leitura do seu encaminhamento: Incluir no Plano Estadual de
382 Saúde 2016 2019 a urgente necessidade de estruturação da Coordenação de Direito da
383 Pessoa com Deficiência da SESA para implementar em articulação com a CORES para
384 que possa propor e implementar a política da pessoa com deficiência em todos os seus
385 segmentos. COLOCADA EM REGIME DE VOTAÇÃO: POR 17 VOTOS A FAVOR, 0
386 VOTOS CONTRA, 0 ABSTENÇÕES, PROPOSTA APROVADA. O **Conselheiro**
387 **Raimundo José Rodrigues Monteiro** encaminhou incluir na fala da Conselheira Laciara
388 que o GT Social, que sempre fora convocado pelo CESAU nunca compareceu, convocá-
389 los também para prestar esclarecimentos de como sua verba vem sendo gasta. A
390 **Conselheira Laciara Farias Lacerda** defendeu que ao invés de se criar uma nova
391 comissão a câmara já existente de CANOAS poderia muito bem se apropriar daquela
392 temática já que além do Conselheiro Raimundo José outros Conselheiros também

393 deficientes fazem parte da mesma. Lembrou das experiências exitosas de CANOAS no
394 que diz respeito ao monitoramento, fiscalização e convocações de autoridades e órgãos
395 ligados a saúde para prestação de esclarecimentos, alertou que quando se faz uma
396 esmiucação de algo, aquilo acaba perdendo força. A **Conselheira Lilian Alves de Amorim**
397 **Beltrão** rapidamente esclareceu a respeito do Plano Estadual. Ela divulgou que o Plano
398 tem uma meta e um indicador a respeito dos CER que é aumentar a rede em 400% e o
399 número de centros em municípios de 03, em 2015, para 22. O **Conselheiro José Célio**
400 **Peixoto Silveira** a respeito da criação de mais uma comissão se mostrou preocupado com
401 o número de demanda e trabalho que a nova comissão teria e a dificuldade de mobilizar
402 seus membros a ponto de suas reuniões possuírem quórum. Citou que é possível criar um
403 GT dentro de CANOAS para tratar exclusivamente dos assuntos que a nova Comissão se
404 predispõe a cuidar. O **Conselheiro José Teles dos Santos** enfatizou que aquela seria
405 uma comissão intersetorial e informou que CANOAS não tem pernas para realizar a
406 fiscalização no âmbito das pessoas com deficiência. Também reforçou que o intuito seria
407 treinar e fiscalizar onde o dinheiro destinado a pessoas com deficiência está sendo gasto.
408 A **Conselheira Laciara Farias Lacerda** chamou a atenção dos demais Conselheiros para
409 a questão do regimento e que aquilo não era adequado. O **Conselheiro Asevedo Quirino**
410 **de Sousa** também alertou que para se criar mais uma comissão é necessário que se altere
411 o regimento colocando a nova comissão dentro da comissão já existente. Lembrou que o
412 regimento é o documento que define quais são as comissões que deverão existir dentro do
413 CESAU. E fez a leitura do artigo: “Art. 40. A articulação das políticas e programas, a cargo
414 das comissões setoriais, abrangerá, em especial as seguintes atividades: I- Alimentação e
415 nutrição; II- Saneamento e meio ambiente; III- Vigilância sanitária e fármaco-epidemiologia;
416 IV- Recursos humanos; V- Ciência e tecnologia; e VI- Saúde do trabalhador.”. A
417 **Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes** colocou em regime de votação a
418 Criação da Comissão de Acessibilidade: 3 VOTOS A FAVOR, 10 VOTOS CONTRÁRIOS E
419 0 ABSTENÇÕES. A PROPOSTA NÃO FOI APROVADA. A **Conselheira Laciara Farias**
420 **Lacerda** informou a sua proposta de encaminhamento: convocar a pessoa que está a
421 frente da Coordenação de Direito da Pessoa com Deficiência para prestar esclarecimentos
422 da real situação da política e, após unificação com a proposta do Conselheiro Raimundo
423 José Rodrigues, convocar o GT Social para prestar esclarecimentos de como sua verba
424 vem sendo gasta. EM REGIME DE VOTAÇÃO: 14 VOTOS A FAVOR, 0 CONTRÁRIOS E 0
425 ABSTENÇÕES PROPOSTA APROVADA. Encerrados os trabalhos pela manhã. PAUSA
426 PARA O ALMOÇO. RETOMADOS OS TRABALHOS DO PERÍODO DA TARDE. A
427 **Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes** retomou a reunião e como
428 sugestão recomendou a votação dos pareceres para em seguida entrar no ponto de pauta
429 do Plano Estadual de Saúde. O **Conselheiro Júlio César Oliveira Peixe** justificou sua
430 ausência pela manhã. A seguir, a **Conselheira Laciara Farias Lacerda** fez a leitura da
431 RECOMENDAÇÃO Nº 08/2016 da COMISSÃO INTERSETORIAL SAÚDE DO
432 TRABALHADOR E MEIO AMBIENTE - CIST: “Assunto: Programação Anual - 2016 e
433 Relatório Quadrimestral de Gestão/2016 (Janeiro a Abril) do CEREST/Estadual Os
434 membros da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CIST/CESAU, em reunião
435 ordinária realizada em 06 de outubro de 2016, Considerando as competências e
436 atribuições do Conselho Estadual de Saúde (CESAU) conferidas pelas Leis Federais Nº
437 8.080/90 e 8.142/90 e, pelas Leis Estaduais Nº 12.878 de 29 de dezembro de 1998,
438 13.331 de 17 de julho de 2003, 13.959 de 30 de agosto de 2007, 15.559 de 11 de março
439 de 2014 e pelo seu Regimento Interno; Considerando o § 3º do artigo 17 da Lei
440 Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012. Considerando a apresentação, discussão
441 e esclarecimentos, devidos, da Programação Anual/2016 e do Relatório de Gestão,

442 referente ao quadrimestre de Janeiro a Abril/2016, do CEREST/ Estadual, os membros da
443 CIST/CESAU, dando-se por satisfeitos, RECOMENDAM, ao Pleno do Conselho Estadual
444 de Saúde - CESAU, a aprovação da Programação Anual - 2016 e Relatório Quadrimestral
445 de Gestão/2016 (Janeiro a Abril) do Centro Estadual de Referência em Saúde do
446 Trabalhador Manuel Jacaré - CEREST/Estadual. À Consideração Superior. Fortaleza, 06
447 de outubro de 2016.” Após a leitura perguntou ao Conselheiro Teles se este relatório
448 chegou ao conhecimento do Pleno do CESAU para evitar que o Conselho aprove algo de
449 olhos fechados ou então faça alguma inclusão. O **Conselheiro José Célio Peixoto**
450 **Silveira** concordou com a fala da Conselheira Laciara e comentou a falta de maiores
451 detalhes para esclarecimento do Pleno. Sugeriu a retirada da pauta para em um segundo
452 momento ser apresentado e acompanhado de todos os anexos. O **Conselheiro José**
453 **Teles dos Santos** lembrou a todos que o papel da Câmara Técnica é justamente estudar a
454 temática, fazer considerações e apresentar o parecer ao Pleno, este por sua vez deveria
455 se mostrar favorável ou não. Finalizou dizendo que se fosse preciso convocaria novamente
456 as pessoas que fizeram a apresentação. O **Conselheiro Júlio César Oliveira Peixe** com
457 relação ao funcionamento das comissões do CESAU, perguntou como estas realizam suas
458 atividades. Citou a forma como as coisas funcionam no Conselho Regional de Farmácia,
459 onde ele é presidente. Em suas palavras, lá, as comissões analisam os documentos e
460 trazem para o Pleno um relatório dando a sugestão da comissão. Finalizou perguntando ao
461 membros da comissão se o relatório foi exposto ao Pleno antes de apresentar a
462 recomendação. Caso tal relatório não tenha sido apresentado, citou que é importante
463 apresentar os fatos para todos. O **Conselheiro José Teles dos Santos** novamente cita os
464 tramites do processo quando chegam na Mesa Diretora. Quando este chegou na
465 comissão, esta solicitou a presença da coordenadora do CEREST, Vanzete, e da
466 advogada. Por fim, concordou com a solicitação dos demais Conselheiros que gostariam
467 de maiores explicações antes de aprovar a recomendação agendando para a reunião
468 ordinária de novembro uma apresentação com a coordenadora do CEREST. A
469 **Conselheira Érika Marques Nobres** comunicou que precisaria se ausentar e antes que
470 isso acontecesse solicitou um parecer jurídico com relação a eleição da câmara técnica de
471 CANOAS para que fosse feita a leitura desta recomendação na próxima reunião do Pleno.
472 A **Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes** submeteu a decisão do Pleno
473 e todos se mostraram a favor da solicitação. Em seguida convidou o Assessor da SESA
474 Washington para iniciar sua pauta. O **Assessor Técnico da SESA Washington** iniciou a
475 apresentação do Plano Estadual de Saúde expondo as últimas demandas. Comunicou o
476 processo de apreciação do plano pelo CESAU aumentando o volume das páginas com
477 novas informações de 192 para 202. No primeiro ponto foi colocado a estrutura da SESA,
478 toda a estrutura definindo competências e expondo o papel de cada um; Ponto dois: texto
479 relacionado às alterações climáticas, página 47 a 54. O assessor citou que o próprio
480 Estado está numa linha de política em combate à seca mas não tem uma dimensão
481 intersetorialidade de trabalho em cima disso. Citou que este texto complementa não só em
482 palavras, mas, em caráter informativo para haver coerência na análise situacional do
483 estado epidemiológico da saúde do Estado do Ceará com relação a seca e ao que vai se
484 demandar no que diz respeito a oferta de serviços; Ponto três: Lei do Fundo Estadual de
485 Saúde, página 195 à 197. Explicou que o Regimento não foi colocado devido ao tamanho
486 do seu volume. Por conta disso a opção foi incluir a lei, já que esta atualiza a estrutura e o
487 órgão gestor; Ponto quatro: contextualidade dos recursos financeiros. A viabilidade
488 econômica do Plano Estadual de Saúde perpassa pela coerência com o Plano Plurianual.
489 O Plano Plurianual tem uma estrutura programada anteriormente a legislação do plano que
490 não o obriga apresentar uma repercussão financeira. Porém, o assessor informou que

491 trouxe uma lei que aprovou o PPA. Segundo o assessor, o ponto polêmico foi que
492 enquanto se fala da estrutura e na contextualização de como se dá o orçamento através de
493 lei e como isso se multiplicará vezes 4 se o Estado anunciava na sua metodologia um
494 incremento de adicionar algum ou não. Na página 91 a 100 do plano está toda a
495 contextualização do Plano com destaque na página 97, 98 e o segundo parágrafo da
496 página 100, onde coloca que o limite financeiro pessoal do orçamento é variável por grupo
497 de despesa. A informação que ele trouxe e que tem a destacar é que quanto a manutenção
498 não existe um valor definido a ser autorizado pelo COGEF, mas, despesas referente ao
499 custeio finalístico, que é o grande volume do trabalho, tem um incremento de 5.6%.
500 Salientou que a fonte dessas informações é a LOA 2016. Informou que a LOA 2017 pode
501 até modificar para 5.4% ou 6%, porém, o que se coloca no PPA define os quatro anos e
502 apenas confirma de um ano para o outro o que de fato a LOA coloca. Citou que uma das
503 solicitações do Conselheiro Cleyton foi que aquilo fosse explicitado. Ressaltou que o
504 documento já estava com o texto novo conforme ao que havia sido demandado porém não
505 apresenta dotação, uma vez que esta informação está lá no orçamento. Em seguida entrou
506 no assunto da agenda estratégica do plano também chamada de Diretrizes, Objetivos,
507 Metas e Indicadores. Citou que o Plano PCCR agora será PCCS. Com relação a Política
508 Estadual da Pessoa com Deficiência, citou os itens que contemplavam a regionalidade, as
509 estruturas e as novas metas que haviam sido incluídas. Reforçou citando que a única coisa
510 que não estava atualizada era o item que havia sido alterado durante a manhã modificava
511 de 3 para 15 e após a votação da manhã passou a ser de 15 para 22. Com relação aos
512 outros itens ele não os destacou pois não foram temas polêmicos. Também informou que a
513 relação de siglas e abreviaturas haviam sido incluídas. Comunicou ao Pleno que sua maior
514 preocupação foram os temas em que o Planejamento não tinha autoridade para demandar
515 e fazer com que a gestão da SESA arcasse com aquelas responsabilidades. Porém,
516 tranquilizou a todos informando que todas as temáticas em vermelho haviam sido
517 encaminhadas para as áreas responsáveis, com exceção das que dizem respeito a
518 Política da Pessoa com Deficiência e o PCCR. Nestas duas ele fez questão de trabalhar
519 com o Secretário e áreas afins. Finalizou citando a diretriz 12, objetivo, 7 meta 3, página
520 144: Implantar o PCCS até 2019. Citou que ele não pode definir porque a estrutura e a
521 legislação estabelecem que é quadrienal, mas na programação anual é que se pode cobrar
522 se será em 2017. A **Conselheira Maria do Socorro Marques Ferreira Oliveira** perguntou
523 se os Agentes Comunitários de Saúde entrariam no PCCS. O **Assessor Técnico da SESA**
524 **Washington** de uma forma bem geral respondeu que o instrumento irá contemplar tudo. O
525 que ele não pode fazer neste momento é individualizar indagações. Citou que o que será
526 colocado no plano enquanto instrumento de gestão que estabelece compromisso de
527 gestão é implantar o Plano de Cargos, Carreiras e Salário da Saúde até 2018. O
528 **Conselheiro José Célio Peixoto Silveira** solicitou que aqueles que quisessem fazer
529 perguntas deveriam solicitar inscrição. O **Assessor Técnico da SESA Washington**
530 reafirmou que o Plano não é uma programação detalhada. Lembrou que ele fica aberto
531 durante 4 anos e que ele é o instrumento de uma agenda, e como agenda tem seus
532 compromissos a serem cumpridos. Lembrou que se alguém estiver pensando em incluir
533 alguma coisa no plano, que se coloque o relatório de gestão acompanhado da
534 recomendação. Após a avaliação da meta. Com base nessas informações, tudo está
535 atendendo as demandas da portaria nº 2135. O **Conselheiro Pedro Alves de Araújo**
536 **Filho** agradeceu a paciência do Washington e solicitou esclarecimento quanto a planilha
537 orçamentária de diretrizes. Lembrou que algo colocado durante as oficinas do plano foi a
538 dificuldade da leitura da planilha orçamentária com as diretrizes e objetivos. Trouxe essa
539 questão a mesa porque continua achando fundamental na hora de fazer o monitoramento

540 das ações a serem executadas. Destacou objetivos dentro de uma determinada diretriz
541 que não está dentro da planilha de orçamento. Citou uma analogia do Conselheiro Cleyton
542 que dizia: pode não haver dinheiro, mas é preciso ter a caixa lá para receber este dinheiro.
543 Se não existe está dotação orçamentária como será executada esta ação? O **Assessor**
544 **Técnico da SESA Washington** respondeu que o Plano é uma agenda por diretriz e a
545 repercussão econômica é o programa de governo que utiliza-se o PPA. Citou que existem
546 4 focos estratégicos na estrutura: atenção a saúde, vigilância em saúde, gestão em saúde
547 e gestão do trabalho ciência e tecnologia. A estrutura do plano tem várias diretrizes dentro
548 dessas estruturas de foco. Citou como exemplo que se existe uma diretriz que fala da
549 Política de Atenção, todos os objetivos dessa diretriz correspondem a Política de Atenção.
550 Tentou sanar a preocupação do Conselheiro com relação a estrutura política e a estrutura
551 orçamentaria existe uma coerência no sentido de que é feita uma correlação. Ressaltou
552 que o que não são incluídos são programas. Informou que quando o Núcleo de Economia
553 da Saúde apresenta a estruturação de quatro programas em atenção a saúde integral de
554 qualidade é feita uma correlação com várias diretrizes e vários objetivos com viabilidade
555 econômica. Para tranquilizar a dúvida do Conselheiro Pedro, o Técnico da SESA disse que
556 a estrutura programática do PPA é por programa de governo que é o elemento central da
557 estrutura. Já o plano, este se baseia por diretriz diante dos problemas que foram
558 identificados. Por este motivo ele não segue o programa, mas para esse compromisso ter
559 viabilidade econômica ele se correlaciona com o programa e isso se visualiza. Lembrou
560 que o importante é compreender a natureza do compromisso daqueles objetivos e metas
561 se correlacionam. A **Assessora Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil**
562 manifestou a satisfação diante do exercício do colegiado. Sucessivas reuniões, o arranjo
563 do documento no formato original foi feito. A assessora perguntou se todas as ações e
564 respectivos indicadores que foram propostos haviam sido incluídos. Citou que o
565 Conselheiro Asevedo tinha uma pergunta com relação as ações de vigilância neste âmbito
566 das inclusões. Além desta, solicitou esclarecimento se houve alguma questão que foi
567 enviada e as áreas técnicas não concordaram do ponto de vista ideológico e de
568 pertinência. A **Conselheira MarluCIA Ramos de Fátima Sousa Gomes** convidou a
569 Conselheira Francisca Lucia Nunes de Arruda para compor a Mesa Diretora. Em seguida
570 comunicou que após as falas o assessor da SESA Washington responderia em bloco todas
571 as indagações que lhe fossem feitas. O **Conselheiro Júlio César Oliveira Peixe**
572 perguntou se durante quatro anos esta agenda poderia ser modificada já que ela não
573 estava fechada. A **Conselheira LaciAna Farias Lacerda** agradeceu a disponibilidade do
574 assessor Washington em construir um plano que tenta abraçar todas as demandas do
575 Ceará. Informou que foram encaminhadas algumas solicitações específicas da política
576 LGBT, da Pessoa com Deficiência, do Idoso e da parte da Nutrição e gostaria de saber se
577 tudo que foi encaminhado está inserido nas diretrizes, objetivos e metas neste novo plano
578 e que o plano plurianual precisa passar por uma avaliação anual dentro do Pleno. O
579 **Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** solicitou que o Pleno encaminhasse para a
580 Assessoria Jurídica da SESA a proposta que havia sido colocada. Em seguida aproveitou a
581 provocação que a Assessora Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil havia
582 feito e informou que nas ações de vigilância foram colocados 60 itens e apenas 02 foram
583 acatados no que diz respeito as ações de prevenção as doenças endêmicas. Informou
584 inclusive que um destes dois pontos acatados, o que regulamenta o número mínimo de 04
585 visitas do agente de endemias, não é de missão do Estado mas sim do Município.
586 Informou que o Ministério da Saúde inclusive já havia mudado este número de visitas de
587 04 para 06 ciclos de visitas. Citou que aquilo era uma prova de que a área técnica não vem
588 acompanhando o desenrolar das coisas. Lembrou que o que foi colocado dentro do plano

589 pelo Conselho Estadual de Saúde foram retiradas do Ceará Saudável, programa de
590 compromisso do Governo do Estado, e também propostas filtradas da 7ª Conferência
591 Estadual de Saúde do Ceará que acontece de quatro em quatro anos. Seu questionamento
592 foi: os itens oriundos do Ceará Saudável e Propostas da Conferência Estadual de Saúde
593 estão contemplados dentro do Plano? O **Assessor Técnico da SESA Washington** citou
594 que os pontos destacados na sua apresentação foram até então os mais polêmicos e que
595 tinha ciência aos itens destacados pelo Conselheiro Asevedo. Informou ao Pleno que os
596 componentes com relação aos itens da vigilância propostos pelo Controle Social haviam
597 sido encaminhados para ao COPRON porém a equipe do COPRON ainda não havia
598 formalizado o retorno até o momento daquela manhã. Em contrapartida, tratou de justificar
599 ao Pleno que ele já havia solicitado ao COPRON já que faria a apresentação do Plano e
600 necessitaria das informações inclusive solicitou a presença do Técnico Márcio. Lembrou
601 que as propostas do Ceará Saudável e 7ª Conferência Estadual de Saúde do Ceará eram
602 memórias que foram trabalhadas durante as oficinas do Plano. Sugeriu como
603 encaminhamento, respeitando a função do COPRON e a demanda do Controle Social, que
604 o CESAU, assim como o Planejamento, definir um prazo para o COPRON validar o
605 documento e caso eles não cumprissem o prazo, que o próprio Conselho tivesse o poder
606 de validá-lo. O **Conselheiro Antônio Cleiton Martins Magalhães** parabenizou o
607 Planejamento pelo trabalho realizado até então e em seguida chamou a atenção para o
608 poder do Conselho no que diz respeito a sua capacidade deliberativa. Assim como ele fez
609 pela manhã, disse mais uma vez que a forma como foi apresentado o documento foi uma
610 forma que não agradou a todos os Conselheiros. Citou que o Conselho tem o direito de
611 dizer a forma como quer que seja apresentado o Plano. Acrescentou dizendo que aquele
612 era um direito do Conselho. Ressaltou que se o Técnico do Planejamento Washington
613 fosse o responsável por todas as áreas temáticas o Conselheiro nem leria mais o
614 documento, mas obviamente o Conselheiro sabia das contradições, dos limites, dos
615 diversos interesses envolvidos na construção daquele documento. Citou que ficou bem
616 claro para ele se o CESAU vai recepcionar o documento da forma como o Governo manda
617 ou, conforme o Conselheiro Pedro colocou, lutará para que o Governo se adeque a forma
618 como o CESAU espera que o Plano seja apresentado independente de normas e
619 resoluções. Aquele é um direito do CESAU. Dentro deste aspecto solicitou a opinião dos
620 Conselheiros. Outro ponto foi que o Conselho percebesse que o exercício deliberativo
621 continuou ao ponto de várias áreas setoriais da SESA reconhecerem e absolverem o
622 documento. Isso na opinião dele era um grande avanço. Um avanço material que pode se
623 traduzir em melhores ações de saúde mas sobre tudo isso é um avanço do ideário Político.
624 Dentro desta forma, o Conselheiro achou que o CESAU construiu um território demarcando
625 uma posição buscando superar a resistência dentro de áreas setoriais que achavam que o
626 CESAU estava ali só pra fazer confusão. Reconheceu isso e citou que o Técnico do
627 Planejamento Washington fazia parte daquele avanço Político já que foi ele quem deu a
628 estrutura para que aquilo acontecesse. Citou que o CESAU tinha algumas demandas que
629 foram recepcionadas nas Conferências, que são as maiores instâncias de participação do
630 controle social, que não foram atentadas ainda. Como exemplo citou: a constituição dos
631 comitês de Pró-Equidade da Rede SESA. Citou a necessidade de atenderem a estas
632 determinações citando o ponto de construção. Como encaminhamento citou que ficou
633 agendado uma reunião no dia 20 onde os Conselheiros tem a obrigação de ler a minuta
634 final do documento com as alterações para no dia fecharem aquele assunto. O
635 **Conselheiro José Teles dos Santos** citou que até aquele momento muito trabalho já
636 havia sido realizado, porém, não sabia se todas estas demandas seriam atendidas
637 conforme foram solicitadas e nem quando seriam aprovadas. Solicitou também que o

638 Técnico do Planejamento olhasse no Plano Financeiro para verificar se realmente há verba
639 para realizar todas as ações previstas. Finalizou citando que tinha certeza que tudo que foi
640 trabalhado nos dois dias de oficina do plano não foram incluídos. Citou que a PEC 241 veio
641 para acabar com grande parte do trabalho que todos ali estavam desenvolvendo com a
642 Saúde. O **Conselheiro Raimundo José Rodrigues Monteiro** parabenizou o Técnico do
643 Planejamento Washington por estar aqui presente na reunião. Perguntou se o que foi feito
644 na Saúde do Trabalhador contemplaria as pessoas com deficiência. Chamou a atenção em
645 se pensar Pessoa com Deficiência em relação ao tratamento quando deverá ser pensado
646 como um todo. O **Conselheiro Pedro Alves de Araújo Filho** citou que durante a leitura do
647 documento não se sentiu esclarecido por não entender o que estava lendo. Citou que
648 apesar do esforço do assessor do planejamento não se sentiu contemplado e não sabe
649 como avaliará o plano posteriormente. Lembrou que durante a oficina não havia sido
650 informado que o Conselho enviaria o orçamento de 2017 já com corte e redução de
651 orçamento. Citou que o plano na verdade é mais uma bandeira de luta do que uma
652 proposta de efetivação e que o Conselho não pode abrir mão de nenhuma proposta.
653 Reforçou mais uma vez a questão da apresentação citando que certas propostas foram
654 colocadas de forma displicente, como o caso das residências multiprofissionais da Escola
655 de Saúde Pública. Perguntou também se a ESP havia sido consultada no que diz respeito
656 as propostas que envolvem a residência multiprofissional. Quanto as explicações das
657 correlações, citou que não estão claras. Não se consegue identificar o que está ali e o que
658 está nas diretrizes e objetivos. Este foi um dos pontos que chamou atenção. O **Assessor**
659 **Técnico da ASPLAG/SESA Washington** informou que o Planejamento tem a competência
660 de conduzir o processo de formação do Plano Estadual de Saúde e que este não é um
661 processo trabalhado de portas fechadas. Citou a existência de uma comissão que trabalha
662 no Plano composta por todos os órgãos competentes e representações da secretaria de
663 saúde e do controle social. Mencionou a participação de dois Conselheiros do CESAU na
664 comissão. Se preocupou com as sucessivas desconstruções do plano sempre que este é
665 apresentado ao CESAU e que isto o fazia refletir até que ponto os representantes desta
666 casa se fizeram valer nas ações dentro da comissão. Pediu que o instrumento deveria ser
667 aperfeiçoado pois ele ainda é uma ferramenta em construção. Pediu que os Conselheiros
668 aperfeiçoassem aquele instrumento de trabalho. Citou os momentos onde anotou as
669 recomendações bem como outros onde recebeu uma lista de demandas que os
670 Conselheiros fizeram em um momento anterior. Destas solicitações a maioria obtiveram
671 sucesso em ser demandadas como as das Conferências e processo participativo dos
672 PPA's. Já algumas outras áreas não obtiveram até aquele momento sucesso, como o caso
673 da vigilância em saúde citada anteriormente. Salientou que é importante trabalhar com o
674 conjunto de demandas que já foi passado para o Planejamento caso contrário aquele
675 trabalho ficaria sem fim. A respeito do financiamento, citou que o plano plurianual é uma
676 estrutura aprovada por lei que determina um plano uma projeção orçamentária. Ela não é
677 uma confirmação. Citou que se o plano estadual, que é uma agenda de compromissos, for
678 fechado sem uma viabilidade econômica não estariam coerentes. Citou o caso de estados
679 que fecham o plano sem discutir o PPA. Explicou que no caso do Estado do Ceará, o
680 planejamento providenciou um texto que não dá visibilidade na hora de fazer a leitura
681 porque a estrutura programática do PPA é por programa de governo e não por diretriz mas
682 com a garantia de que tudo está correlacionado. Citou que os Conselheiros não podem
683 pedir que o orçamento seja apresentado em objetivos uma vez que ele é construído
684 baseado em iniciativa com um texto de teor informativo. A **Conselheira Francisca Lúcia**
685 **Nunes de Arruda** fez um reflexão a respeito da participação do Conselho dentro de
686 comissões em um processo já formatado, como foi a elaboração do plano. Citou que a

687 forma como a ASPLAG demandou para as áreas fez com que ela se sentisse omissa.
688 Falou para ao Pleno que a partir de agora só participaria de um processo de construção de
689 plano se o CESAU estiver no conjunto desde o começo. Defendeu a liberdade do
690 Conselho estadual em aprovar novos itens para a agenda que é o plano uma vez que as
691 áreas técnicas da rede SESA não estivessem mais tendo condições de retornar pareceres.
692 Justificou que dois Conselheiros chegarem em uma área técnica no meio de um processo
693 já em andamento e tentarem fazer alterações não é elegante. Citou que ali também não é
694 o local para se fazer controle social já que este deve ser feito no Pleno, com a amplitude
695 de fazer as mudanças e alterações de melhoria. A **Conselheira Maria Arnete Borges**
696 falou ser uma incompetência por parte das áreas em não acatar as demandas. Citou o
697 exemplo do período da manhã onde o coordenador da COPAS Francisco Ivan Mendes Jr.
698 não compareceu enviando outra pessoa para prestar esclarecimentos. Sentiu que as áreas
699 técnicas da SESA não levam em conta a opinião dos Conselheiros. Enquanto Conselheira
700 quer apenas dizer para o Governo que este Controle Social é feito no CESAU. Que aquele
701 é um exercício deles. Citou que o Governo poderia estar valorizando o conhecimento dos
702 Conselheiros, que apesar de alguns não possuírem o saber técnico são eles quem estão
703 ali vivendo as políticas públicas diariamente. Finalizou criticando a ausência das
704 coordenações. A **Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes** anunciou a
705 presença os técnicos da Vigilância em Saúde da Rede SESA. O **Assessor Técnico da**
706 **ASPLAG SESA Washington** solicitou que todos os Conselheiros aproveitassem o
707 momento e buscassem ver se as demandas que haviam solicitado foram contempladas. O
708 **Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** fez a leitura das ações que haviam sido
709 encaminhados para a vigilância com o prazo até 28 de setembro para manifestação das
710 áreas técnicas. Falou da realização da análise química dos agrotóxicos hortifrutigranjeiro,
711 uma vez que se faz análise dos rios mas não da água utilizada nas hortifrutigranjeiro. O
712 LACEN não faz análise da água utilizada nessas hortaliças onde se produzem os
713 alimentos que são levados para o consumo. Em matéria de Saúde Pública é feito apenas a
714 análise da água dos rios, não daquela água que irriga o que estamos comendo. Sugerimos
715 que como extensão do plano que se faça também a análise na água utilizada nos
716 hortifrutigranjeiro e a inclusão da análise da água que retorna para os rios. Sugere também
717 promover uma ação intersetorial para coleta de embalagens de agrotóxicos, incluindo
718 aquelas geradas pela Saúde, em todo o Estado do Ceará. Promover ação intersetorial para
719 coleta de embalagens de agrotóxicos, incluindo aquelas geradas pela saúde em todo o
720 Estado. Atualmente o descarte das embalagens de inseticidas utilizadas na Saúde Pública
721 não tem destino, ou seja, não temos contrato para o retorno dessas embalagens. No
722 Ministério da Agricultura todo lixo descartado é recolhido por casas especializadas no
723 recebimento destas embalagens, mas eles não recebem da Saúde. Podemos promover
724 uma ação intersetorial que seria feita no Ministério da Agricultura para que também sejam
725 recolhidas as embalagens de agrotóxicos geradas pela Saúde Pública. Regularizar a
726 central de Ultra Baixa Volume (UBV) no Eusébio, dotando de registros no IBAMA e
727 SEMACE, bem como, a construção de 01(uma) estação de tratamento. Na base de UBV
728 dos carros fumacê, que ficam no município do Eusébio, não existe registro da SEMACE ou
729 do IBAMA e nem tem estação de tratamento da água. A água utilizada nos veículos que lá
730 são lavados escorre para um tanque de captação e termina escorrendo para uma vala
731 comum porque não existe outra estação de tratamento. Existe um processo que está há
732 três anos na SESA para o fechamento dessa unidade, porém, quando esse processo
733 acontecia houve uma epidemia de dengue no Estado e o processo acabou sendo colocado
734 em segundo plano. Mas hoje é preciso regularizar a situação da UBV e construir essa
735 estação de tratamento. Garantir em 100% a disponibilização de Equipamentos de Proteção

736 Individual e Coletiva (EPI) e (EPC) para os trabalhadores da rede SESA . Implantar o
737 Serviço de Assistência Toxicológica em 100% dos Hospitais Regionais do Estado conforme
738 demanda e necessidades regionais. Realizar pesquisa epidemiológica sobre as doenças e
739 agravos existentes em 100% da população residente no entorno dessas minas. Realizar
740 exames periódicos em 100% dos trabalhadores e residentes no entorno da Mina de Urânio
741 em Santa Quitéria. Como também pesquisa em 100% dos municípios sobre a situação dos
742 trabalhadores e da população residente no entorno dos lixões e Aterros Sanitários. Apoiar
743 e fortalecer ações de Vigilância de Zoonose (UVZ) em 100% dos municípios do Ceará nas
744 22 regiões de saúde além da criação do sistema Estadual de monitoramento de doenças e
745 agravos com interface com sistemas de informação existentes incluindo painel de indicador
746 de saúde e sala de situação virtual. Realizar investigações, levantamento e monitoramento
747 das doenças entomológicas em 50% dos municípios com transmissão moderada e
748 intensas para as leishmanioses. Realizar pesquisa de avaliação e sazonalidade dos
749 flebotomíneos transmissores das leishmaniose em 50% dos Municípios com transmissão
750 intensa. Implantar o programa de vigilância da febre maculosa em 50% das regiões de
751 saúde com registro no Estado do Ceará. Realizar 50% com monitoramento entomológico e
752 epidemiológico nas áreas do Pecém e cinturão das águas a serem impactados com a
753 transformação do meio ambiente. Realizar em 50% captura malacológica no canal da
754 transposição do Rio São Francisco e cinturão das águas e seus afluentes. Analisar e
755 realizar exames parasitológicos em 100% dos trabalhadores das obras de transposição do
756 Rio São Francisco, Cinturão das Águas e moradores das áreas envolvidas. Implantar os
757 laboratórios fitoterápicos nas 22 regiões de saúde criar polos regionais de farmácias vivas
758 em 100% das cidades polo no interior do Estado. Citou as capacitações, que são outro tipo
759 de ação mais nelas estão incluídas capacitações o curso de especialização de 120
760 agentes de endemias para que os profissionais sejam capacitados na academia.
761 Implementar comissões técnicas de segurança e saúde do Trabalhador na rede SESA
762 incluir na territorialização e análise de perfis dos processos produtivos dos trabalhadores
763 identificação dos riscos ao ambiente e saúde do trabalhador. A **Técnica da Vigilância em**
764 **Saúde da Rede SESA Sheila** fez uso da palavra, citando que o Dr. Márcio está viajando
765 mas até então ela não havia visto o documento. Parabenizou a articulação do
766 Planejamento com o CESAU pela elaboração do plano. Citou que ela não se sente apta
767 para fazer qualquer afirmação quando ao que foi demandado mas sugeriu ao Conselho, se
768 ele assim permitisse, estar dando um retorno como Vigilância se o Pleno lhe ceder um
769 curto espaço de tempo. A **Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes**
770 informou que no dia 19 de outubro haverá uma nova reunião e as informações se farão
771 necessárias. Este será o prazo máximo. A **Conselheira Francisca Lúcia Nunes de**
772 **Arruda** informou a técnica da área de vigilância no dia 19 não cumprido o prazo de
773 entregar o trabalho demandado nesta ocasião o CESAU tornará válida, aprovará e incluirá
774 todas as demandas com respeito da temática de vigilância em saúde para serem incluídas
775 no plano. A **técnica da COPAS Ana Márcia** fez alguns esclarecimentos quanto as
776 demandas encaminhadas para sua câmara. Dentre as demandas, citou as modificações:
777 Em relação à questão dos protocolos clínicos na área da deficiência em saúde mental este
778 foi acatado e incluiu uma meta para cada protocolo, como prévia a demanda original, foram
779 colocadas três por protocolos. Apenas o autismo permaneceu separado pois ele já se
780 encontrava pronto e aguardando apenas implantação pelo Ministério da Saúde. Em
781 relação aos ambulatórios LGBT que haviam sido solicitadas na cinco macrorregiões,
782 informou que por questões de viabilidade financeira foram colocados apenas em duas
783 regiões. Com relação a saúde mental ela não soube dizer o que a Dra. Aline havia
784 colocado mas informou que as solicitações passaram por uma reedição do texto com

785 relação ao que estava posto no que diz respeito aos consultórios de rua porém reafirmou
786 que tudo que havia sido solicitado estava sendo contemplado no plano. A **Conselheira**
787 **Francisca Lúcia Nunes de Arruda** reforçou a informação dada pela técnica da COPAS no
788 que diz respeito aos encaminhamentos dados pela técnica da SESA Dra. Aline e que de
789 fato foram encaminhados para a ASPLAG. Foi aberto espaço para manifestação em torno
790 do assunto. O **Assessor do Planejamento Washington Menezes** falou que diante de
791 todo o processo deve ficar esclarecido que agora o Controle Social, diante de uma agenda,
792 defina um prazo para que diante do que demandou haja uma correspondência com todas
793 as áreas técnicas que não deram retorno. Citou que ele e sua equipe fizeram tudo o que
794 estava ao alcance e que não iria mais tentar articular com as áreas técnicas que ainda não
795 sinalizaram. A **Conselheira Francisca Lúcia Nunes de Arruda** citou que no dia 20 o
796 Conselho estará apreciando na íntegra o plano vendo o que foi e o que não foi incluído
797 para posteriormente dar um encaminhamento. O **Conselheiro Asevedo Quirino de**
798 **Sousa** citou que uma das demandas enviadas para CGTES, tinha base na Conferência da
799 Saúde e Ceará Saudável, era a efetivação do 78 agentes de endemias que de acordo com
800 a lei 11.350 tinham o direito de passarem para o quadro de servidores mas o então
801 governador da época Lúcio Alcântara fez um projeto onde apenas os agentes comunitários
802 de saúde foram contemplados deixando os agentes de endemias de fora. Perguntou se a
803 CGTES tinha analisado a proposta, do contrário iria analisar na câmara técnica e emitir um
804 parecer favorável, inclusive da CGTES e da SESA. A **Conselheira Marluvia Ramos de**
805 **Fátima Sousa Gomes** agradeceu a presença do técnico Washington e comunicou
806 oficialmente que no dia 20 estará sendo realizada a apreciação do plano. O **Conselheiro**
807 **Raimundo José Rodrigues** comunicou ao Pleno a necessidade de uma pessoa para
808 acompanhá-lo na viagem de Salvador então será necessário aprovação do Pleno para a
809 pessoas com deficiência que viagem tenham este direito assegurado. Citou que seu
810 acompanhante será o Sr. Francisco José Marques Pires. A **Conselheira Ana Lúcia**
811 **Botelho** aproveitou a fala do Conselheiro Raimundo José Rodrigues e solicitou que essa
812 questão do acompanhante seja resolvida de uma vez por todas assegurado o
813 acompanhante sem a necessidade de tal aprovação ser submetida ao Pleno. O
814 **Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** com relação à questão de autorização do
815 acompanhante que é essencial citou a problemática com relação ao pagamento das diárias
816 deste que está indo ele é um Conselheiro que possui código credor. Na sua visão se ele
817 não tiver código credor não terá como o Estado pagar de uma forma legal mas como se
818 trata de um acompanhante propôs que a SESA pague a diária. A **Conselheira Ana Lúcia**
819 **Botelho Maciel** acrescentou que isso é errado pois em alguns casos como por exemplo o
820 da Conselheira Arnete não poderia levar uma companhia por esta não ser Conselheira. A
821 **Conselheira Francisca Lúcia Nunes de Arruda** citou que é preciso fazer um
822 levantamento pois nem sempre será possível enviar Conselheiros como acompanhantes
823 pelo fato da pessoa com deficiência se sentir confortável com aquele que o acompanha.
824 Lembrou que existe a questão da sintonia, e em alguns casos a necessidade de uma
825 atenção especial. Não é toda pessoa que pode se propor a ser acompanhante. É preciso
826 pensar numa situação onde é possível enviar o Conselheiro que possui código credor
827 como também um acompanhante propriamente dito. A **Conselheira Sônia Maria Araújo**
828 **Gonçalves** citou que na Secretaria de Educação já viu casos onde foram garantidos o
829 envio de pessoas que não possuíam código credor como acompanhante e estes tiveram
830 direitos assegurados. A **Secretária Executiva do CESAU Maria Goretti Sousa Pinheiro**
831 citou que na SEDUC existe uma rubrica. Esta rubrica é quem garante tais direitos a estes
832 acompanhantes. Informou ao Pleno que infelizmente não existe nada parecido na SESA,
833 mas que é possível que se faça. A **Conselheira Francisca Lúcia Nunes de Arruda** citou

834 que é preciso que o gestor da SESA seja provocado para esta discussão. Só assim uma
835 pessoa da escolha do Conselheiro com deficiência física, através da rubrica do Secretário,
836 passa a ter também direitos como acompanhante. Pediu que fosse feito um levantamento da
837 situação para que fossem buscadas soluções inclusive para o transporte e pagamento de
838 diárias. Finalizou informando que é preciso uma conversa com o Secretário para que haja
839 um espaço para criação desta rubrica a exemplo da SEDUC. **A Secretária Executiva do**
840 **CESAU Maria Goretti Sousa Pinheiro** esclareceu que a SESA no que diz respeito aos
841 acompanhantes de pessoas doentes que fazem seus tratamentos em outros estados o
842 Estado não garante o pagamento da passagem destes acompanhantes e só o fazem
843 mediante a judicialização. Com respeito a lei federal, citou que apesar desta garantir isso a
844 Secretaria Estadual de Saúde não garante. Assim como a Conselheira Ana Lúcia citou com
845 relação as passagens e diárias também para os Conselheiros que moram no interior, que
846 se lute também para que os mesmos tenham direito a essas diárias já que não é justo que
847 os Conselheiros arquem com os custos de suas vindas ao CESAU. Lembrou que durante a
848 plenária para Brasília o pagamento só foi possível apenas para passagem já que a lei do
849 Estado não permite o pagamento de diárias. **O Conselheiro Júlio César Oliveira Peixe**
850 citou que na liberação de passagens para representar o Estado lá fora está havendo uma
851 grande discriminação dentro do CESAU, onde era para está sendo resolvida estas
852 questões. Se a pessoa não pode andar sozinha e ela precisa de uma acompanhante
853 automaticamente deveria ser deliberado uma passagem para este acompanhante. Existe
854 uma lei federal. Jamais uma lei Estadual poderá ferir uma lei federal. Outra menção é com
855 relação ao código credor. Citou que é preciso ver as várias situações. Citou que se ele
856 fosse um deficiente físico que não tivesse a sua independência com certeza ele só iria
857 viajar se fosse acompanhando por uma pessoa de sua confiança. Jamais colocaria ao seu
858 lado uma pessoa qualquer. Pediu que os Conselheiros tivessem discernimento para
859 deliberar a respeito dessa situação e lembrou da força que esta casa tem para resolver
860 esta situação. **A Conselheira Marlúcia de Fátima Sousa Gomes** citou que é preciso que
861 o Conselho compre essa briga. Mencionou que isso já está se tornando uma situação
862 vexatória pois esta mesma discussão está sempre retornando para o CESAU e precisa ser
863 resolvida. É preciso rever a questão jurídica lembrando que existem dois representantes
864 da OAB. Deu como encaminhamento que esta problemática seja encaminhada para a
865 Assessoria Jurídica, e que após a resposta o Conselho juntamente da Mesa Diretora dê
866 um posicionamento para qual procedimento tomar. Colocou em votação a questão em que
867 o Conselheiro Raimundo José Rodrigues deverá dispor de um acompanhante nos moldes
868 da lei federal. **O Conselheiro Raimundo José Rodrigues** citou que é desgastante ter que
869 demandar tanto trabalho para resolver uma coisa simples. Tudo o que as pessoas com
870 deficiência querem é o cumprimento da convenção da ONU. **A Conselheira Laciara**
871 **Farias Lacerda** solicitou esclarecimentos no que diz respeito a votação que terá início.
872 Perguntou se naquele momento será votada apenas a viagem em curso ou daquele
873 momento em diante todas as viagens que necessitassem de um acompanhante.
874 Aconselhou que será preciso referendar aquela decisão e se necessário for solicitar o
875 parecer jurídico para trazer a esse Pleno esclarecimentos para embalar o cumprimento do
876 direito que é legítimo. Perguntou novamente se naquele momento além da votação do
877 acompanhante específico para a viagem de Salvador também estariam votando o
878 encaminhamento pedindo Parecer Jurídico para que fosse trago ao Pleno esclarecimentos
879 quando da deliberação para todas as futuras ações que necessitarem de um
880 acompanhante para pessoas com deficiência. **A Conselheira Marlúcia de Fátima Sousa**
881 **Ramos** respondeu que naquele momento seria colocado em regime de votação apenas a
882 ida do Conselheiro Francisco de Assis Marques Pires para a viagem de Salvador como

883 acompanhante do Conselheiro Raimundo José Rodrigues já que ele possui código credor.
884 EM VOTAÇÃO: 15 VOTOS FAVORÁVEIS, 1 VOTO CONTRÁRIO E 0 ABSTENÇÕES.
885 APROVADO A IDA DE FRANCISCO DE ASSIS MARQUES PIRES Á SALVADOR/BA
886 COMO ACOMPANHANTE DE RAIMUNDO JOSÉ RODRIGUES. **A Conselheira Maria**
887 **Arnete Borges** que votou contra, fez questão de justificar o motivo de seu voto ser
888 contrário porque não acredita que o setor Jurídico da SESA não tenho conhecimento da
889 Lei maior que diz que para uma pessoa com deficiência para ser igual a outra pessoa ela
890 necessita de uma acompanhante. Citou que sua posição contrária não era nada contra o
891 CESAU aquele tipo de posicionamento acha uma falta de vergonha que o setor Jurídico da
892 SESA cobre esse tipo de atitude do CESAU. **A Conselheira Marlúcia de Fátima Sousa**
893 **Ramos** anunciou que seria colocado em votação o nome das pessoas que querem se
894 candidatar a viagem para o Segundo Encontro Nacional de Segurança do Trabalho em
895 São Paulo lembrou que esta é uma votação aberta, porém a prioridade será o envio dos
896 Conselheiros que compõem a CTSTMA e a CIST. **O Conselheiro José Teles dos Santos**
897 anunciou que gostaria que seu nome fosse retirado daquela lista já que ele iria conseguir
898 sua passagem através da sua instituição e cedeu sua vaga para seu suplente, o
899 Conselheiro Elmo Cavalcante de Sousa. Concordou com as palavras da Conselheira
900 Laciana quando esta citou que precisam ser escolhidos outros nomes. **A Conselheira**
901 **Francisca Lúcia Nunes de Arruda** citou a existência de um documento Nacional que trata
902 da Conferência da Saúde da Mulher. Este documento sugere vários eventos importantes
903 dignos de participação dos Conselheiros para que estes aprendam e colaborem na
904 construção dos eventos futuros do Conselho. A exemplo citou o SINBRAVISA. **A Secretária**
905 **Executiva do CESAU Maria Goretti Sousa Pinheiro** citou o valor que o CESAU possui
906 em caixa, atualmente está R\$ 364.000,00. Também comunicou a respeito de tudo que já foi
907 gasto. Citou o que possui no caixa que é para pagar eventos em hotéis e outras contas
908 para pagar. Mencionou que precisa ser feito uma suplementação já que não há mais
909 dinheiro. A Conselheira Francisca Lúcia leu a recomendação que trata da aprovação da
910 participação dos Conselheiros: José Teles dos Santos, que será substituído pelo José Elmo
911 Cavalcante de Sousa, Maria Socorro Marques de Oliveira e as assessoras Maria Valbenia
912 e Maria Áurea de Sousa. Ao todo quatro pessoas. Dois Conselheiros e dois assessores.
913 Com respeito a suplementação financeira, a Conselheira falou que na ausência de
914 recursos pede-se a suplementação e isto é uma competência administrativa para buscar
915 uma alternativa, solucionar e atender a demanda. **A Conselheira Laciana Farias de**
916 **Lacerda** observou que é preciso verificar a possibilidade de mais um outro membro estar
917 participando da Plenária e se mais alguém interessar poderá concorrer. Lembrou que antes
918 de colocar em regime de votação é preciso verificar a viabilidade do orçamento. Com
919 respeito as responsabilidades, pediu que todos refletissem pois quando se trata de viagens
920 todos querem ir, mas é preciso começar a retornar os trabalhos que estão sendo feitos lá
921 fora pois este é o objetivo principal das participações. Citou que viajar não é o motivo para
922 o Conselheiro sair do estado para receber diárias. Viajar é um trabalho e este trabalho
923 requer um retorno para o Conselho. Adiantou que o relatório do Encontro de Economia em
924 Saúde já está sendo finalizado e em breve pretende trazer ao Pleno. Também citou que é
925 preciso ver o limite do orçamento pois sempre que existe um evento demanda-se que
926 sejam aprovadas refeições e quando se tem viagem sempre é preciso que se aprove
927 passagens. É preciso saber quanto se tem em caixa para que se possa ver a realização de
928 toda esta situação. **A Conselheira Lucia de Fátima Queiroz de Oliveira** citou que desde
929 o dia em que foi empossada como Conselheira do CESAU tenta se posicionar para
930 participar de uma câmara. Faz parte da Câmara Técnica de Saúde do Trabalhador. Se
931 mostrou de acordo com o ponto de vista exposto pela Conselheira Laciana quando a

932 mesma cita que é preciso que haja um retorno por parte dos Conselheiros que viajam para
933 participar de eventos. Não se trata de realizar viagens para passear e receber diárias.
934 Falou que desde sua chegada existem Conselheiros que participam de todas as viagens.
935 Também comunicou que neste ambiente como espaço de inclusão social ela está se
936 sentindo excluída pois estava havendo uma reunião conjunta onde sua câmara estava
937 deliberando os nomes que participariam da viagem para São Paulo e ela ficou de fora.
938 Citou que o motivo dela não ter se candidatando a esta viagem, evento da sua câmara,
939 porque sua intenção é participar do congresso do SIMBRAVISA mas dado às
940 circunstâncias veio a ter seu nome tirado no Pleno e ela ficou fora naquele momento
941 gostaria de pleitear uma vaga para a viagem do evento em São Paulo. Citou que as
942 chances deveriam ser iguais para todos os Conselheiros. **O Conselheiro Antônio Cleyton**
943 **Martins Magalhães** disse que é preciso racionalizar as viagens dos Conselheiros para
944 eventos fora do Estado pois existe a necessidade de se racionalizar o orçamento
945 considerando as tarefas de realização de eventos que dizem respeito aos de
946 responsabilidade do CESAU como por exemplo as Plenárias Estaduais, as Plenárias
947 Devolutivas, os eventos de pessoas com deficiência e inclusive a construção do Plano
948 Estadual de Saúde, ou seja, os eventos planejados pelo Conselho. Citou que não pode ser
949 desconsiderado o contexto em que o Conselho está vivendo. Como exemplo o evento do
950 mês passado onde nenhum Conselheiro compareceu. Disse que gostaria que se
951 convocasse alguém que viesse para tratar do contexto da conjuntura econômica aqui ao
952 invés de enviar Conselheiros para fora. Pediu que o CESAU fizesse uma ação
953 constitucional considerando o contexto da atual necessidade de montar os eventos
954 estaduais programados como a Plenária Estadual, Plenária Devolutiva de Saúde do
955 Trabalhador, apresentação do Plano Estadual e Pré Conferência. Com relação as
956 conferências do ano que vem, o Conselheiro se referiu a Conferência de Vigilância em
957 Saúde e a da Saúde da Mulher. Propôs que o CESAU economize dinheiro de passagens
958 para a realização de um grande evento que contemple algumas dessas atividades que
959 estão planejadas pois caso não haja orçamento não será possível realizar nenhuma. Como
960 tema sugeriu também chamar a professora Maria Luiza Fatorelli para explicar o que é a
961 PEC 241 e quais são os seus impactos nas políticas sociais sobretudo de saúde e para
962 fazer isso será necessário aprovação do Plenário. Pediu para que todos os Conselheiros
963 se apropriem daquele instrumento de educação permanente e instrumento político para
964 atuação do Conselheiro dentro do Estado do Ceará. **A Conselheira Francisca Lúcia**
965 **Nunes de Arruda** citou que o CESAU tem todas as prerrogativas da gestão para solicitar a
966 suplementação financeira e acha necessário pedir essa suplementação para encerrar o
967 ano com uma boa execução de recursos. Mencionou que esta casa possui orçamento mas
968 não possui financeiro. É preciso olhar para tudo o que foi planejado, ver o que é possível
969 de executar e priorizar estas ações para fazer coisas boas, sem esquecer de pedir
970 suplementação. Falou do importante papel das viagens para qualificar os Conselheiros
971 mas concorda que é preciso depositar e priorizar quais são os eventos importantes para o
972 Conselho participar. Daí a necessidade da instituição de uma agenda prioritária.
973 Concordou com a Conselheira Lucia de Fátima Queiroz de Oliveira com relação a questão
974 dos encaminhamentos quando ela colocou que a indicação que vem da câmara deveria
975 ser votada no Pleno. Deveria ser aberta e feita no Pleno no momento da Reunião.
976 Lamentou a ausência de Conselheiros no evento da CISM, um evento rico mais que
977 contou apenas com a participação dos Conselheiros participantes da CISM. **O**
978 **Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães** pediu que houvesse bom senso pois é
979 inadmissível se gastar R\$ 5.000,00 de passagens para se participar de uma Plenária que
980 tem duração apenas de meio-dia. **O Conselheiro Raimundo José Rodrigues** falou que

981 quem participa das Câmaras, precisa participar das reuniões. Citou que alguns problemas
982 em retirar o nome dos participantes no Pleno se deve por conta de muitas vezes uma
983 pessoa que não acompanha as reuniões da câmara se articula com outros e esta viaja e
984 não dá um retorno para a câmara. Citou que não tem que reduzir gastos mas sim gastar
985 com qualidade. **O Conselheiro José Teles dos Santos** a respeito das passagens serem
986 direcionadas para o representante participar de uma Plenária que dura apenas meio dia é
987 de responsabilidade do governo, pois é ele quem compra a passagem para o dia anterior
988 com data de retorno para o dia seguinte fazendo com que esta pessoa fique na obrigação
989 de se hospedar muitas vezes gastando mais do que o valor da ajuda de custo e diária. **O**
990 **Conselheiro Antônio Cleiton Martins Magalhães** disse que apesar da incompetência do
991 governo em comprar uma passagem onde o representante passará apenas o tempo de
992 meio-dia em um evento o Conselheiro precisa ter consciência de que não dá para ir. **A**
993 **Conselheira Laciara Farias de Lacerda** falou que as passagens do evento do CESAU
994 não deveriam ter saído do orçamento do CESAU uma vez que tal deliberação não
995 passaram pela aprovação do Pleno. No momento da fala do Secretário de Saúde no seu
996 entendimento aquele seria um compromisso da Gestão e não do Conselho Estadual de
997 Saúde então no seu julgamento estas passagens não deveriam vir para o orçamento do
998 CESAU e sim do orçamento da SESA. Finalizou citando que nada impede de pedir o
999 ressarcimento para o CESAU. Como não houve manifestação de outros Conselheiros com
1000 intenção de participar do evento em São Paulo a Conselheira Maria Arnete Borges e a
1001 Conselheira Davyane Farias Correia foram selecionadas para vagas de usuários. Na
1002 modalidade de trabalhadores ficaram definidos nomes das Conselheiras Maria do Socorro
1003 Marques Ferreira Oliveira, Lucia de Fátima Queiroz de Oliveira e o Conselheiro Elmo
1004 Cavalcante de Sousa. **A Conselheira Maria Arnete Borges** solicitou que fosse colocado
1005 em regime de votação a compra da passagem da sua acompanhante no mesmo voo. **A**
1006 **Conselheira Marluvia Ramos de Fátima Sousa Gomes** comunicou a Conselheira Arnete
1007 Borges que na votação anterior foi deliberado a escolha de um Conselheiro para atuar na
1008 modalidade de acompanhante da pessoa com deficiência. O Conselheiro Raimundo José
1009 Rodrigues que solicitou o Conselheiro Francisco Marques Pires, que já possui código
1010 credor, e isso facilitaria a aquisição das passagens e diárias uma vez que não há ainda
1011 uma portaria estadual para atender a demanda da Conselheira Arnete em solicitar como
1012 acompanhante alguém que não possui código credor. **A Conselheira Laciara Farias de**
1013 **Lacerda** esclareceu que na ocasião anterior não estava sendo colocado em votação o
1014 envio do Conselheiro Francisco Marques Pires. O que realmente foi votado foi que o
1015 Conselheiro Raimundo José Rodrigues tivesse direito a um acompanhante de sua escolha.
1016 Ele por sua vez escolheu o Conselheiro Francisco Marques Pires, uma vez que a lei
1017 federal garante isso. **O Conselheiro Pedro Alves de Araújo Filho** como proposta de
1018 encaminhamento orientou que o CESAU deveria dar uma resolução solicitando que o
1019 Estado respeite a lei federal e que de imediato deve-se buscar uma solução onde não haja
1020 prejudicados. Sugeriu tirar uma resolução onde o Conselheiro com deficiência que
1021 necessite de um acompanhante o Estado banque este acompanhante como se ele fosse
1022 um Conselheiro. Lembrou que o CESAU não pode ser irresponsável e querer fazer o
1023 Estado cumprir a lei a força. **A Conselheira Marluvia Ramos de Fátima Sousa Gomes**
1024 explicou que na portaria da Conselheira Arnete irá solicitar que seja inclusa a questão da
1025 Lei citando que a mesma tem direito a um acompanhante. Porém, não garantiu que isso
1026 viesse a acontecer. Como contrapartida, citou para que não houvesse o risco da
1027 Conselheira não garantir seu acompanhante sugerindo que ela poderá escolher uma
1028 Conselheira para acompanhá-la. **A Conselheira Maria Arnete Borges** falou que nenhum
1029 Conselheiro se manifestou em querer acompanhá-la. Ela não pode dizer que vai com uma

1030 Conselheira só porque tem o código credor. Não é da competência dela colocar a
1031 responsabilidade para a Mesa Diretora escolher quem vai como sua acompanhante.
1032 Lembrou que o Raimundo José e o Conselheiro Francisco Marques Pires já haviam se
1033 articulado anteriormente. Falou que não quer atrapalhar os trabalhos em andamento
1034 defendendo aquela posição, mas sim ajudar para que futuramente os novos Conselheiros
1035 representantes das pessoas com deficiências tenham o direito de levar um acompanhante
1036 de sua escolha garantido sem precisar passar por toda essa situação ao qual ela está
1037 passando. Mencionou ainda que existe uma lei maior e o Estado não respeita essa lei.
1038 Citou que o gargalo precisa ser desentupido e este é o local onde o trabalho deverá ser
1039 iniciado e o desenrolar desta pauta beneficiará todo o Ceará. Citou ainda que não é
1040 nenhum capricho da sua parte dizer que quer um acompanhante que tenha a devida
1041 técnica para tratar das necessidades de uma pessoa com deficiência. Mencionou também
1042 que é muito desgastante ter que passar dois dias ao lado de uma pessoa que não está
1043 apta a cuidar de alguém com restrições motoras, como é o seu caso. Alerta que tal
1044 cuidador irá se cansar muito mais rápido do que a própria pessoa com deficiência. **O**
1045 **Conselheiro Raimundo José Rodrigues** falou que a questão do acompanhante é preciso
1046 ver que cada deficiente é um caso em particular. A exemplo, citou que retirar a sua pessoa
1047 da cadeira de rodas e retirar A Conselheira Maria Arnete Borges da cadeira dela não é a
1048 mesma coisa. Também citou que a pessoa com deficiência tem o direito de escolher o seu
1049 acompanhante. Finalizou solicitando que a reunião do dia 20 para discutir o Plano Estadual
1050 de saúde passe para o dia 21 uma vez que há uma reunião da Câmara Técnica de Saúde
1051 do Trabalhador e Meio Ambiente agendada para o dia todo. **A Assessora Técnica Maria**
1052 **Áurea Martins** informou a pauta da reunião que aconteceria no dia 20. Pela manhã,
1053 situação do CEREST Limoeiro. Tarde, apresentação de pesquisa de transtorno mental nos
1054 agentes comunitários de saúde. **A Conselheira MarluCIA Ramos de Fátima Sousa**
1055 **Gomes** também comunicou que no dia 21 pela tarde haverá reunião da Câmara Técnica
1056 de Diversidade do Sujeito. **A Assessora Técnica Rogena Weaver Noronha Brasil** alertou
1057 que durante o debate com as áreas técnicas da SESA o Conselho havia acordado que no
1058 dia 20, na parte da tarde, haveria uma reunião para discutir o Plano Estadual de Saúde. **A**
1059 **Assessora Técnica Maria Áurea Martins** como proposta para resolução do conflito de
1060 agenda sugeriu que a Reunião da Câmara Técnica de Saúde do Trabalhador e Meio
1061 Ambiente agendada para o dia 20 tivesse a apresentação de pesquisa de transtorno
1062 mental nos agentes comunitários de saúde, na parte da tarde, agendada para uma reunião
1063 conjunta com a Comissão Intersetorial de Saúde Mental – CISM em um outro dia. Assim, a
1064 reunião aconteceria pela manhã e durante a tarde, aconteceria a reunião para discutir o
1065 Plano Estadual. **O Conselheiro José Teles dos Santos** informou que esta alteração da
1066 reunião precisa ser comunicada aos atores da reunião. Segundo o Conselheiro, a pessoa
1067 que viria fazer a apresentação dos transtornos mentais inclusive já estava com a viagem
1068 agendada. **O Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães** comunicou que a data do
1069 dia 20 pela tarde havia sido uma deliberação marcada durante a Reunião Ordinária do
1070 CESAU e que não se pode, marcar outras coisas que são definidas fora desta reunião.
1071 Chamou a atenção do Conselheiro Teles que este deveria ter informado na reunião
1072 ordinária do dia 10 que tinha um evento agendado para o dia 20. **A Secretária Executiva**
1073 **do CESAU Maria Goretti Sousa Pinheiro** deu como proposta a possibilidade de realizar a
1074 reunião em um outro auditório da SESA para contemplar as duas câmaras. **A Assessora**
1075 **Técnica Rogena Weaver Noronha Brasil** manifestou sua preocupação e informou que
1076 está tendo muito trabalho na montagem dos cursos de capacitação de Conselheiros. Citou
1077 que está encontrando uma enorme dificuldade nos municípios onde o gestor perdeu a
1078 eleição. Estes municípios não querem realizar os cursos. Informou que o Conselho só

1079 entra na casa do outro se ele naquele sentido de cooperação permitir. Mencionou que em
1080 outubro o cronograma inicial previa a realização de 4 cursos na região do Aracati. Quando
1081 os trabalhos foram retomados Aracati havia mudado completamente. Dois municípios
1082 saíram e dois ficaram. Em seguida, os outros dois municípios pediram adiamento.
1083 Seguindo no que estava previsto no cronograma, foi possível fazer a troca com a região do
1084 Maracanaú. Citou que dos quatro municípios que se prontificaram, neste momento só há
1085 um, Pacatuba, com possibilidade de acontecer. Citou que a Conselheira Francisca Lúcia
1086 Nunes de Arruda no momento anterior tinha uma proposta de estar viajando com a
1087 Conselheira Terezinha de Ocara. Informou que a montagem foi revisada porque na questão
1088 dos carros e a realização de reuniões dos fóruns, o assessor técnico Paulo César de
1089 Araújo comunicou que era possível compatibilizar somente duas equipes para dar conta
1090 das duas reuniões de Fórum e a realização dos cursos. Então foram montadas apenas
1091 duas equipes. Uma no dia 18 e 19 em um município e depois nos dias 19, 20 e 21 para o
1092 outro. Só assim foi possível realizar a montagem. Esclareceu que esta montagem não diz
1093 respeito a exclusão. Ela diz respeito a construção de uma estratégia para atender as
1094 demandas. Ficou definido que Raimundo José Rodrigues, Francisca Lucia Nunes de
1095 Arruda e Lucivaldo Farias Maciel viajarão em 18 e 19 para, já que iriam 20 e 21 para
1096 Pacatuba. 18 e 19, Maria do Socorro Marques Ferreira Oliveira, Francisco de Assis
1097 Marques Pires e Maria Áurea Martins, para Guaiuba. Lembrou ainda que como a
1098 Conselheira não estava bem para viajar sugeriu uma troca com a Conselheira Maria do
1099 Socorro Marques já que ela estava disponível. **A Conselheira Francisca Lúcia Nunes de**
1100 **Arruda** se mostrou a favor da troca de lugar durante a viagem pois está passando por um
1101 problema de saúde. Citou que aquilo era uma construção solidária. A **Secretária**
1102 **Executiva do CESAU Maria Goretti Sousa Pinheiro** sugeriu ao Conselheiro Antônio
1103 Cleyton Martins Magalhães no dia 20 deve-se fechar o calendário das atividades da
1104 Câmara Técnica de Educação em Saúde até dezembro. Chamou a atenção também para
1105 a questão do bom senso dos Conselheiros para os que estão indo em muitas viagens
1106 cedam a vez para aqueles que ainda não viajaram. Também chamou a atenção dos
1107 técnicos para esta mesma questão para que todos participem. Lembrou inclusive que uma
1108 das solicitações do Pleno foi que fossem enviados nos cursos de capacitação dois
1109 Conselheiros e um técnico. Ao final de sua fala o Conselheiro Antônio Cleyton Martins
1110 Magalhães concordou com a proposta dada pela Secretária Executiva. **A Conselheira**
1111 **Maria do Socorro Marques** fez a leitura de sua agenda: dia 17 reunião no CESAU, terça e
1112 quarta-feira curso de capacitação em Redenção, dia 20 reunião da câmara técnica e já
1113 ficaria para a reunião da Federação dos Agentes Comunitários de Saúde. Mas como
1114 mudaram as datas do cursos, se ela for no dia 20 e 21 perderá a reunião da câmara
1115 técnica e a da Federação. Portanto comunicou que não daria para ir. A **Secretária**
1116 **Executiva do CESAU Maria Goretti Sousa Pinheiro** convidou o Conselheiro Francisco
1117 Antônio de Paula para participar do curso de capacitação no dia 20 e 21 juntamente com o
1118 Conselheiro Raimundo José Rodrigues e o Assessor Técnico Lucivaldo. Também falou
1119 com relação ao transporte do Conselheiro Raimundo José Rodrigues para este mesmo
1120 evento no que diz respeito a necessidade de transportá-lo em um carro pequeno haja vista
1121 que viagens em carro grande lhe oferecem um risco maior inclusive de lhe machucar como
1122 já aconteceu anteriormente. Informou ao Pleno que o carro pequeno já havia sido dado
1123 como certo, porém, o Gabriel do setor de Transporte informou que ainda não havia
1124 confirmado o motorista. Citou que está aguardando apenas este impasse para resolver a
1125 situação do Conselheiro. Nada mais havendo a tratar deu-se por encerrada a reunião a
1126 qual FOI GRAVADA e após submetida à Secretária Executiva para leitura, análises,
1127 correções e à Plenária para aprovação ficará disponível nos arquivos do Conselho

ATA DA 437 REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO Conselho ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
17.10.2016

24

- 1128 Estadual de Saúde do Ceará – CESAU, para fins de provas, pesquisas e como documento.
1129 Fortaleza, 17 de Outubro de 2016.
1130 Maria Goretti Sousa Pinheiro (Secretária Executiva) _____
1131 Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira (Assessora Técnica) _____
1132 Kaio Stênio Targino Silveira (Apoio e Digitador) _____