

**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – 4ª REUNIÃO
VIRTUAL - CESAU
23.07.2020**

1 No dia 23 de Julho de 2020 realizou-se a 4ª Reunião Ordinária Virtual do Conselho Estadual de
2 Saúde (CESAU), das 08h30 as 15h, pelo aplicativo de videoconferência ZOOM. A reunião contou com
3 a **presença dos Conselheiros:** Magda Moura de Almeida (Representante da Secretaria de Saúde do
4 Estado do Ceará); Maria da Paz Andrade Monteiro (Representante do Ministério da Saúde – MS);
5 Maria Luciana de Almeida Lima (Representante do Conselho Estadual dos Secretários Municipais de
6 Saúde – COSEMS); Linconl Diniz Oliveira e Pedro Neudo Brito (Representantes da Associação dos
7 Municípios do Estado do Ceará – Aprece); Jimilly Mendonça Maciel Moreno (Representante da
8 Federação das Misericórdias e Entidades Filantrópicas do Ceará – FEMICE); Benício Paiva Mesquita e
9 Raquel Cristina Santana Praxedes (Representantes das Entidades Estaduais dos Odontólogos);
10 Arismênia Maria de Lima Gois, Rosana Lório Ferreira e Luzianne Feijó Alexandre Paiva Guimarães
11 (Representantes das Entidades Estaduais de Outros Profissionais de Saúde de Nível Superior); Nara
12 Cristina Batista Teixeira e Francisca Lourenço de Sousa (Representantes das Entidades Estaduais de
13 Representação dos Profissionais da Saúde de Nível Médio); Marliza Martins Rodrigues e José Maciel
14 Silva Filho (Representantes do Sindicato de Técnicos de Segurança do Trabalho); Marjory Romão de
15 Sousa Oliveira e Izabel de Moura Pinto (Representantes dos Agentes Comunitários de Saúde do
16 Estado do Ceará); Asevedo Quirino de Sousa (Representante dos Agentes de Endemias); José Araújo
17 Júnior (Representante dos Profissionais de Saúde de Nível Médio do Estado do Ceará –
18 FETRANCE/SINPAOCE); Francisco de Assis Almeida de Albuquerque (Representante das Centrais
19 Sindicais (Central Única dos Trabalhadores – CUT e Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do
20 Brasil – CTB); Davyane Farias Correia (Representante de Entidades de Bairros e Favelas – FBFF e
21 Central de Movimentos Populares – CMP); José Cardoso Mendes (Representante da Federação dos
22 Trabalhadores, Empregados e Empregadas do Comércio e Serviços do Estado do Ceará – FETRACE);
23 Maria dos Navegantes dos Reis Silva e Benedito Ricardo da Silva (Representantes da Federação dos
24 Trabalhadores da Agricultura do Ceará – FETRAECE); Daniele Pimentel de Oliveira e Felipe
25 Mendonça Reis (Representantes da Ordem dos Advogados do Brasil - OAB – Ceará); Francisca
26 Josilene Fernandes Dos Santos e Meireane Cristina Castro da Silva (Representantes da Pastoral da
27 Criança); Agnel Conde Neto (Representante das Entidades dos Portadores de Patologia); Odair José
28 Mendonça (Representante das Entidades de Pessoas com Deficiência); Conceição de Maria Mendes
29 de Andrade (Representante dos Órgãos da Defesa da Mulher); Paulo Sérgio Dias (Representante de
30 Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários do Município de Grande Porte –
31 Fortaleza); Maria Irene Filha de Sousa (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde do
32 Segmento de Usuários na Área Metropolitana de Fortaleza: Caucaia e/ ou Maracanaú); Maria
33 Simone Silva dos Santos e Francisca Alexandre Saraiva (Representantes de Conselheiros Municipais
34 de Saúde do Segmento de Usuários dos Municípios de Grande Porte da Região Sul do Estado do
35 Ceará); Antonia Márcia Da Silva Mesquita (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde, do
36 Segmento de Usuários dos Municípios de Grande Porte da Região Norte do Estado do Ceará); Cícero
37 Anacleto de Andrade e Geônica Silvano da Silva (Representantes de Conselheiros Municipais de
38 Saúde do Segmento de Usuários dos Municípios de Médio Porte do Estado do Ceará); Rafael Lima
39 Falcão (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários dos
40 Municípios de Pequeno Porte do Estado do Ceará) e Lucineia Oliveira Pires de Freitas
41 (Representante das Associações Beneficentes de Idosos e Aposentados do Estado do Ceará).
42 **Justificaram ausência:** Sônia Maria Vieira de Sousa, Geusa Maria Dantas Lélis, José Euclides da Silva
43 e Kilvia Maria Lima de Oliveira Teixeira. **Secretaria Executiva e Técnicos do CESAU:** Maria Goretti
44 Araújo Sousa (Secretária Executiva do CESAU); Ana Cristina Tabosa, Joana D’Arc Taveira dos Santos,
45 José Hibiss Farias Ribeiro, Lucivaldo Farias Maciel, Manoel Rodrigues e Silva, Paulo Cesar de Araújo,
46 Rogena Weaver Noronha Brasil, Hariadina Salveano de Sousa, Francisco Nathanyel Lima Rebouças,
47 Francisco Rodrigues Soares Filho, Luís Lúcio de Sousa Neto, Francisco Edson Farias Lima e Osvaldo

**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – 4ª REUNIÃO
VIRTUAL - CESAU
23.07.2020**

48 Albuquerque Sousa Filho. **Pauta da reunião: 08h30 às 08h40** – Acolhimento; **08h40 às 09h10** -
49 Informes; **09h10 às 09h20** - Aprovação da Pauta; **09h20 às 12h00** - Pareceres
50 Técnicos/Recomendações: Parecer Técnico/Recomendação 01/2020 - CISM – Assunto: A política
51 Estadual de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde – PEPICS e a Política Estadual de
52 Educação Popular em Saúde – PEEPS; Parecer Técnico/Recomendação 08/2020 - CTOF – Assunto:
53 Relatório do 3º Quadrimestre de 2019 – Município de Fortaleza; Parecer Técnico/Recomendação
54 09/2020 – CANOAS e CTOF – Assunto: Cumprimento dos Protocolos Sanitários, Manuais, Normas e
55 Orientações Técnicas em relação ao COVID-19 pelas Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde e
56 ATAS nº 01; 02; 03 virtuais; **12h00** – Almoço; **13h00 às 13h30** – Sr. Rogério Ribeiro Nascimento
57 (Cigano); **13h30 às 14h30** – Situação atual da Pandemia do Covid-19 no Estado do Ceará – SESA;
58 **14h30 às 15h00** - Considerações finais e encerramento. O Presidente **Asevedo Quirino de Sousa**
59 deu início a reunião, saudando a todos e justificando a ausência da conselheira Kilvia Maria Lima de
60 Oliveira Teixeira, devido a mesma está sem conexão com a internet, justificou ainda a ausência da
61 conselheira Sônia Maria Vieira de Sousa devido a problemas pessoais. Falou brevemente sobre a
62 última reunião do Comitê da COVID-19, e que foi debatido sobre os impactos do retorno das
63 atividades, principalmente o transporte público e citou ainda sobre a situação pandêmica na região
64 do Cariri. Falou sobre as pesquisas que estão sendo feitas na China, e explicou sobre as restrições
65 feitas em alguns municípios. Demonstrou sua preocupação com alguns programas de saúde que
66 estão desativados no Estado do Ceará. Falou ainda sobre o processo, referente ao município de
67 Jaguaribe, relativo ao repasse de recurso, o qual foi debatido na 1ª reunião virtual do Pleno, e que
68 será dado prosseguimento. Falou ainda que o Dr. Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho
69 informou que as emendas constitucionais passam pela SESA inicialmente para ser observada a real
70 necessidade da demanda. Ressaltou sobre a participação na reunião do CGPE/SESA que tratou
71 sobre os agentes de saúde, sobre os devidos benefícios do INSS e o corte na folha salarial com
72 suspensão de rendimento e proventos. Falou da importância de tirar um encaminhamento, que
73 enviase um ofício ao CGPE/CGTES para tratar sobre o salário dos agentes de saúde. Falou sobre a
74 retomada das atividades na Assembleia legislativa do Ceará de forma híbrida. Falou da importância
75 de serem realizadas as conferências de forma remota, com a criação dos devidos regulamentos e
76 regimentos, e seria importante uma deliberação para realização de uma reunião extraordinária para
77 debates sobre a criação do regimento e regulamento da conferência. Explicou ainda sobre a
78 situação dos leitos pediátricos no HGF. O Conselheiro **Benício Paiva Mesquita** justificou a ausência
79 da conselheira Raquel Cristina Praxedes pelo período da manhã. Externou sua tristeza com o
80 número de mortes no país, por COVID-19 e questionou sobre o repasse de recursos aos municípios
81 para combate a pandemia. Falou sobre a utilização de aventais por vários dias, de profissionais de
82 postos de saúde. Parabenizou o Governo do Estado do Ceará, no tocante a liberação da economia e
83 a devida flexibilização. Ressaltou a importância de continuidade do uso das máscaras, e do respeito
84 ao isolamento social. Explicou que a análise do 1º quadrimestre, foi adiada devido a SESA ter
85 solicitado mais um tempo para conclusão do relatório, ficando assim adiada a reunião da CTOF. A
86 Conselheira **Maria Irene Filha de Sousa** informou que o CMS de Caucaia já recebeu e preencheu o
87 cadastro de atualização da Mesa Diretora e Secretário(a) Executivo, e também o preenchimento do
88 cadastro de pessoas em situação de rua. Com relação a Plenária de Conselheiros, informou que não
89 recebeu o e-mail, e solicitou que fosse encaminhado em PDF para seu whatsapp. Em relação a
90 resposta que o Conselho Nacional de Saúde – CNS quer que seja dada, não está entendendo o que
91 eles querem, uma vez que a documentação já foi toda enviada, e conforme a Secretária Executiva
92 **Maria Goretti Araújo Sousa** já foi confirmado o recebimento por parte do CNS. Solicitou a opinião
93 do Presidente do CESAU, qual deverá ser o próximo posicionamento, e não vê porque de ser feito
94 um relato, já que a documentação que foi enviada serve de base. A Conselheira **Arismênia Maria**

**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – 4ª REUNIÃO
VIRTUAL - CESAU
23.07.2020**

95 **Almeida Lima Gois** falou sobre a organização da CISM para viabilizar a realização das lives, como foi
96 acordada na última reunião do Pleno, falou ainda da criação de uma comissão interna na CISM para
97 organizar as referidas lives. A Primeira live já tem o tema: O SUS - salvando vidas na pandemia, com
98 o olhar sobre a ótica da saúde mental. Falou sobre a carta de denúncia e repúdio ao Conselho
99 Nacional de Políticas sobre Drogas – CONAD, pela regulamentação sobre adolescentes em
100 comunidades terapêuticas. Falou que a SESA já debateu sobre o assunto e retificou alguns critérios
101 e que o Sr. Adriano da Saúde Mental da SESA, falou sobre o assunto na última reunião. O
102 Conselheiro **Odair José Mendonça** falou sobre a discussão que já foi levantada no colegiado pela
103 Sra. Arnete Borges sobre o kit do lesionado medular, o qual é comprado pela SESA, e distribuído nos
104 municípios, para que os mesmos, repassem aos seus pacientes. Questionou que esse programa,
105 desde 2005, data de sua existência, vem funcionando. Porém, o problema é que o material não
106 chega aos pacientes, e que em alguns casos, é necessário entrar com ação judicial para concretizar o
107 recebimento. Falou da dificuldade do recebimento, não só na região de Fortaleza, mas também na
108 região metropolitana, obrigando aos pacientes entrar a cada 3 (três) meses com ação judicial. Falou
109 ainda sobre a distribuição de órteses e próteses, e que em Fortaleza, as únicas pessoas que estão
110 recebendo são a que dão entrada no judiciário. O Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** propôs que
111 fossem colocadas as duas demandas do conselheiro **Odair José Mendonça** para a reunião de
112 CANOAS, haja vista que já será debatido outra questão que envolve o mesmo setor da SESA. A
113 Conselheira **Antônia Márcia da Silva Mesquita** Falou sobre a retomada da economia de forma
114 parcial no Município de Sobral, informou sua preocupação com a população em massa no meio da
115 rua, com lojas que tinham filas que dobravam o quarteirão. Em discussão no grupo do CMS Sobral,
116 reavaliar se esse é o momento certo para a retomada dessas atividades. Falou ainda sobre os testes
117 de COVID-19, e que algumas pessoas tiveram registrado positivo, duas vezes, o que gerou muita
118 preocupação. Falou da importância de tomar os devidos cuidados e dar continuidade a prevenção
119 contra o COVID-19. Informou que o Prefeito de Sobral, avisou que se essa situação de desrespeito
120 por parte da sociedade continuar, será decretado novamente o fechamento do comércio. O
121 Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** ressaltou sobre a questão do vídeo em defesa do SUS, e que
122 foi colocado no grupo de Whatsapp dos conselheiros um chamamento, para os conselheiros que
123 quiserem participar desse vídeo. O Conselheiro **Agnel Conde Neto** saudou a todos, e solicitou que
124 constasse em ATA a sua nota de repúdio, para saber o que está acontecendo com os conselheiros
125 municipais de saúde, uma vez que, quando tem o sindicato, é movimentado demandas para
126 socorrer. Questionou porque não está sendo dado apoio aos conselheiros que estão sendo
127 perseguidos pela gestão no CMS de Fortaleza, com ameaça de colocar até o conselheiro na justiça.
128 Solicitou que fosse feito esse ato de repúdio, e que seja encaminhado a Secretária de Saúde do
129 Município de Fortaleza. Falou da necessidade de criação de uma comissão para ver onde há doença
130 no HGF, haja vista que a última visita ao HGF, com a presença da OAB e do Ministério Público, está
131 com mais de 3 (três) anos. Faz-se necessário uma visita para verificar se tem muito funcionário com
132 carga horária estendida, saber realmente o que está faltando. Falou que o papel do Conselho é bem
133 claro na lei, quando cita sobre a fiscalização, e não está sendo feito a fiscalização, e não está sendo
134 dado apoio ao usuário. Falou da demora de cerca de 2 (duas) horas para recebimento de medicação
135 para seu filho. Falou do problema do medicamento “ Travatan “ , no tocante a sua falta, explicou
136 ainda que esse medicamento quando era distribuído pela Bioclinica nunca faltou, agora que passou
137 para o município, é a 3ª ou 4ª vez que está em falta. Questionou ainda sobre os pacientes que se
138 deslocam do interior para vir buscar tais medicamentos, ressaltando que isso é uma falta de
139 respeito com o cidadão. Solicitou a criação da comissão de visita ao HGF para avaliar e fiscalizar e
140 gerar um relatório. Falou ainda sobre a experiência que tiveram de fiscalização no município de
141 Maracanaú e que a Mesa Diretora do CESAU, quando se apronta o relatório, acaba por engavetar e

**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – 4ª REUNIÃO
VIRTUAL - CESAU
23.07.2020**

142 ressalta que não se deve engavetar, e sim encaminhar ao TCU, a CGU, aos órgãos competentes para
143 dar o ponto final. Falou que já está disponível, o relatório que a CGU fez sobre a contratação ilegal
144 das OS'S na saúde do município de Fortaleza, e informou que uma boa parte desse relatório já está
145 concluído. Falou ainda que está autorizado a divulgar e que já encaminhou a Procuradoria da
146 República. Solicitou uma nota de repúdio contra a Secretaria Municipal de Saúde do Município de
147 Fortaleza. O **Presidente Asevedo Quirino de Sousa** esclareceu que fazer uma comissão e visitar o
148 HGF nesse momento é contraindicado, devido ao período pandêmico e a saúde dos conselheiros e
149 profissionais do CESAU. Com relação a nota de repúdio, é interessante que seja redigida e
150 apresentada ao Pleno do CESAU para votação. A Secretária Executiva do CESAU **Maria Goretti**
151 **Araújo Sousa** saudou a todos(as), relembrou sobre o cadastro de atualização da Mesa Diretora e
152 dos Secretários(as) Executivos(as) de todos os CMS, haja vista que o Presidente do CESAU, **Asevedo**
153 **Quirino de Sousa**, solicitou a criação de um grupo de whatsapp com todos os presidentes dos
154 CMS. Explicou que a Assessora Técnica Hariádina Salveano irá apresentar um vídeo, autoexplicativo
155 para se ter uma noção de como irá se proceder o vídeo em defesa do SUS, falou ainda da
156 possibilidade de dia 05 de agosto de 2020, concluir o referido vídeo. Conversou com membros do
157 CNS, e que toda vez que novos coordenadores de plenária assumem, eles pedem que os
158 representantes se expressem, informando como aconteceu a eleição, ou seja, o relato pessoal.
159 Falou que é um breve relato de como aconteceu esse momento, se precisa de melhorias, com as
160 próprias palavras do coordenador(a). Falou da necessidade de pensar numa forma da ASCOM/SESA
161 começar a entender que o CESAU é parte integrante da estrutura da SESA, haja vista que o Código
162 de Ética foi feito sem a presença do CESAU. Externou sua preocupação com o número de mortes por
163 COVID-19, e pediu que fossem mantidos os cuidados necessários ao enfrentamento a pandemia. O
164 Conselheiro **Pedro Neudo Brito** explicou que em reuniões anteriores, tocou no ponto da
165 distribuição de medicamentos para os municípios e solicitou algum retorno sobre o assunto. O
166 Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** explicou que o processo da regionalização será dado
167 prosseguimento em agosto/setembro, e na medida que o processo de regionalização for andando,
168 será discutido nas oficinas de regionalização sobre a distribuição. O Conselheiro **Paulo Sérgio Dias**
169 perguntou quem seriam os conselheiros que estão sendo perseguidos pela gestão, conforme fala do
170 conselheiro Agnel Conde Neto, uma vez que não tomou conhecimento disso. Informou ainda que
171 foi procurado por alguns funcionários de hospitais, no tocante a atrasos de salários, e se existe
172 algum esclarecimento sobre esse assunto. A Secretária Executiva do CESAU **Maria Goretti Araújo**
173 **Sousa** informou que no tocante ao atraso de salários, repassou a demanda a gestão, e informou que
174 alguns pagamentos atrasados estavam sendo colocados em dias, e foi informada que o atraso se
175 deu por falta de recurso e solicitou que assim que fosse resolvido a situação a avisassem. A
176 Assessora Técnica **Rogena Weaver Brasil Noronha** com relação a solicitação do Conselheiro **Odair**
177 **José Mendonça**, lembrou que existe uma comissão que está avaliando o Plano Estadual de Saúde e
178 que o referido kit de lesão medular não está contido no plano. Falou da importância além do debate
179 sugerido pelo presidente, e que perspectiva também estaremos acrescentando essas sugestões para
180 serem incluídas no plano, sob pena de a SESA não poder concluir essa solicitação. O Conselheiro
181 **José Araújo Júnior** falou sobre a representante e militante Tina Rodrigues acometida pela COVID-19
182 e prosseguiu efetuando a leitura em tela de uma mensagem da mesma. Sugeriu os seguintes
183 pontos: Maior participação dos conselheiros nas redes sociais, e reforçou com pedido de frequência
184 dos conselheiros nas câmaras técnicas e comissões. A conselheira **Francisca Josilene Fernandes dos**
185 **Santos** informou que de forma remota nos dias 8, 9 e 10 de agosto de 2020, será comemorado os
186 35 (trinta e cinco) anos de atuação da Pastoral da Criança no Estado do Ceará. A Conselheira
187 **Conceição de Maria Mendes de Andrade** falou sobre a preocupação com o instituto Maria da
188 Penha, e solicitou que ficasse registrado a pandemia que está acontecendo dentro da pandemia,

**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – 4ª REUNIÃO
VIRTUAL - CESAU
23.07.2020**

189 que é o aumento da violência doméstica e familiar contra a mulher, nesse período de isolamento
190 social, e a preocupação das vítimas estarem em isolamento social junto a seus agressores. Falou
191 ainda da dificuldade de fazer registro e denúncia, e que uma das portas de entrada dessas mulheres
192 são as unidades de saúde. Solicitou, esclarecimento se existe demandas de mulheres nas unidades
193 de saúde, referentes a violência doméstica e familiar. Se colocou a disposição para participação de
194 lives e momentos junto ao CESAU. Falou ainda da comemoração dos 14 (quatorze) anos da Lei
195 Maria da Penha, no dia 07 de agosto de 2020. A Conselheira **Maria da Paz Andrade Monteiro**
196 perguntou se na pauta, consta a situação dos leitos do Cariri e do HGF. O Presidente **Asevedo**
197 **Quirino de Sousa** informou que a pauta já tinha sido fechada, antes da chegada da demanda da
198 situação dos leitos na região do Cariri e no HGF, porém será colocado em votação a alteração e
199 inclusão de pauta tanto sobre os leitos de UTI da região do Cariri quanto do HGF, uma vez que a
200 pauta ainda não foi votada. A Assessora Técnica **Hariádina Salveano** explicou sobre o vídeo em
201 defesa do SUS, falou sobre o prazo de conclusão previsto para o dia 05 de agosto de 2020, explicou
202 ainda o protocolo do vídeo e apresentou em tela um vídeo ilustrativo e orientativo para a
203 construção das gravações por parte dos conselheiros(as). O **Sr. Márcio do CMS – Fortaleza** explicou
204 que como foi citado pelo conselheiro Agnel Conde Neto, esclareceu que em nenhum momentos a
205 CMS Fortaleza, faz perseguição a nenhum tipo de conselheiro, já com relação ao relatório da CGU, a
206 CMS já recebeu esse relatório e o mesmo se refere a um contrato específico, que é do Instituto de
207 Gestão de Saúde e Hospitalar – ISGH, referente a UPA do Jangurusu e outra. O Contrato é de 2016, e
208 de maneira histórica é visível que a gestão vem investindo fortemente em contratos de gestão, e
209 que esses contratos são feitos com OS's qualificadas no município e que em 2016, apenas tinha o
210 ISGH. Falou ainda que esse relatório não apresenta apenas críticas, mas também de avanços de
211 metas e resultados que é o que impulsiona qualquer gestão a gerar resultados. O Presidente
212 **Asevedo Quirino de Sousa** falou sobre a alteração de pauta e inclusão de ponto, haja vista que, a
213 demanda chegou posteriormente, já tendo ocorrido a reunião da Mesa Diretora com os
214 Coordenadores de Câmaras e Comissões. Efetuou a leitura da pauta: **08h30 às 08h40** –
215 Acolhimento; **08h40 às 09h10** - Informes; **09h10 às 09h20** - Aprovação da Pauta; **09h20 às 12h00** -
216 Pareceres Técnicos/Recomendações: Parecer Técnico/Recomendação 01/2020 - CISM – Assunto: A
217 política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde – PEPICS e a Política Estadual
218 de Educação Popular em Saúde – PEEPS; Parecer Técnico/Recomendação 08/2020 - CTOF – Assunto:
219 Relatório do 3º Quadrimestre de 2019 – Município de Fortaleza; Parecer Técnico/Recomendação
220 09/2020 – CANOAS e CTOF – Assunto: Cumprimento dos Protocolos Sanitários, Manuais, Normas e
221 Orientações Técnicas em relação ao COVID-19 pelas Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde e
222 ATAS nº 01; 02; 03 virtuais; **12h00** – Almoço; **13h00 às 13h30** – Sr. Rogério Ribeiro Nascimento
223 (Cigano); **13h30 às 14h30** – Situação atual da Pandemia do Covid-19 no Estado do Ceará – SESA; ;
224 **14h30 às 15h00** - Considerações finais e encerramento. Sugeriu a alteração de pauta, que estava
225 previsto para ser solicitado para as 10h30, incluindo o ponto de pauta: Questão dos Leitos de
226 Hospitais da Região do Cariri e HGF. Põe em votação: iniciar com o ponto de pauta dos Leitos de
227 Hospitais da Região do Cariri e HGF e posteriormente seguir com os pareceres técnicos,
228 recomendações e ATAS, **APROVADAS** por unanimidade. **Francisco Rodrigues Soares Filho** efetuou a
229 leitura do ofício que indica o Sr. Felipe Mendonça Reis como representante SUPLENTE da Ordem dos
230 Advogados do Brasil – Ceará. O Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** deu posse ao **Sr. Felipe**
231 **Mendonça Reis** como Conselheiro SUPLENTE da Ordem dos Advogados do Brasil – Ceará. **O Sr.**
232 **Felipe Mendonça Reis** saudou a todos(as) e agradeceu a oportunidade de participar do CESAU. O
233 Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** informou que a **Dra. Josenília** não poderá comparecer para
234 debater sobre o referido ponto de pauta dos Hospitais devido a outra programação junto aos
235 Hospitais Albert Sbaïn e HGF e que se dispôs posteriormente a vir esclarecer sobre o assunto. A

**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – 4ª REUNIÃO
VIRTUAL - CESAU
23.07.2020**

236 Conselheira **Maria da Paz Andrade Monteiro** falou sobre o lançamento da Portaria do MS no valor
237 de R\$ 450.000,00 (quatrocentos e cinquenta mil) para o Estado, e ainda será oficializado. Sobre a
238 questão dos leitos de UTI do Hospital de Barbalha e do HGF, precisam ser discutidos com a SESA,
239 uma vez que não chegou nenhum documento para desabilitação de leitos do Hospital de Barbalha.
240 Falou ainda sobre a prorrogação dos leitos se eles tiverem no prazo dos 3 (três) meses, dependendo do
241 cenário político. Informou que a SESA está fazendo um levantamento de todos os leitos do Estado
242 que ainda precisam de renovação e prorrogação, e será feita uma planilha que será encaminhada ao
243 Ministério da Saúde – MS informando que diante do cenário epidemiológico, deve-se manter os
244 leitos em alguns Hospitais. Sobre a nova Portaria de 20 de julho, ela autoriza a habilitação de novos
245 leitos de UTI COVID-19 e fala de prorrogação também. Falou sobre os sistemas de preenchimento
246 de dados do Estado e do Ministério da Saúde – MS, informando sobre a transferência de um sistema
247 para o outro. Falou ainda da má-fé de muitos gestores, que criaram leitos onde não existiam e
248 acabavam recebendo recurso de leitos inexistentes, não é o caso do Estado do Ceará. **A Sra. Teka –**
249 **Iguatu** falou tecnicamente sobre os referidos pontos: falou sobre a ansiedade com essa Portaria do
250 Ministério da Saúde – MS, falou que já está solicitando aos secretários dos municípios que façam o
251 ofício respeitando os critérios da portaria, falou sobre o atendimento aos critérios epidemiológicos.
252 Quanto a taxa de ocupação, falou sobre a variação de ocupação de leitos na região do Cariri,
253 explicou sobre os leitos que serão solicitados, falou sobre os 10 (dez) leitos de UTI pediátricos do
254 Hospital Santo Antônio de Barbalha. **A Sra. Alice – Hospital Santo Antônio de Barbalha** explicou
255 que já foi feita a solicitação para o município solicitando a prorrogação dos leitos pediátricos, ou
256 seja, já foi oficializado. **A Sra. Teka – Iguatu** prosseguiu explicando sobre os pontos: o total de
257 registros durante esses três meses que a UTI pediátrica do Hospital Santo Antônio de Barbalha,
258 atenderá em torno de 18 (dezoito) crianças, falou que possui os relatórios e pode socializar junto ao
259 colegiado os referidos dados, falou sobre a diferença epidemiológica entre um leito de UTI para
260 adulto e pediátrico, falou sobre a situação epidemiológica dos municípios da região do Cariri, falou
261 sobre os valores dos leitos, sendo R\$ 1600,00 (Mil e seiscentos reais) leito de UTI adulto. Falou que
262 o Estado do Ceará dá um acréscimo no valor de R\$ 1000 (mil) reais adulto e R\$ 400 (quatrocentos)
263 pediátrico. **A Sra. Alice – Hospital Santo Antônio de Barbalha** ressaltou que já foi feita a solicitação
264 para o gestor municipal, do interesse em prorrogar a UTI e está no aguardo. O Conselheiro **Benício**
265 **Paiva Mesquita** falou que esse recurso provavelmente foi liberado por pressão no Ministério da
266 Saúde – MS, quanto ao processo de corrupção, é algo endêmico no Brasil, no entanto o justo não
267 pode pagar pelo pecador, falou para tomar cuidado com a ocupação de leitos, e sua fiscalização,
268 uma vez que, o Hospital Santo Antônio de Barbalha deve manter esses leitos de UTI independente
269 de está ocupado ou não. A questão da ocupação dos leitos pediátricos, ele deve continuar mesmo
270 que a doença seja menor na faixa etária das crianças e o que deve ser feito é uma
271 avaliação/levantamento da média de quantos leitos naquela região possa atender a necessidade.
272 Perguntou sobre a análise de quantos leitos de UTI necessitam para a pediatria na região do Cariri.
273 **A Sra. Teka – Iguatu** explicou que na realidade, vai depender muito do cenário epidemiológico, mas
274 é necessário deixar a retaguarda da pediatria pronta, caso venha a ser necessário. O Presidente
275 **Asevedo Quirino de Sousa** falou sobre o programa da peste bubônica, uma vez que há mais de
276 quatro anos o programa está parado, sendo que a região do Cariri é pestígena. O Conselheiro **José**
277 **Araújo Júnior** falou da importância das instalações das UTI's no município do Icó, e que há décadas
278 havia essas solicitações. Falou do CMS de Icó tem acompanhado esse trabalho junto ao Hospital
279 Regional de Icó. O Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** esclareceu que em relação aos leitos do
280 Hospital Santo Antônio de Barbalha estão no aguardo da renovação, e o Ministério da Saúde – MS já
281 sinaliza que pode abrir novos leitos. A Conselheira **Maria da Paz Andrade Monteiro** questionou
282 sobre a volta das crianças e como a atenção primária vai viabilizar para resolver as possíveis

**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – 4ª REUNIÃO
VIRTUAL - CESAU
23.07.2020**

283 demandas. O Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** informou que irá pautar tal demanda na
284 reunião do comitê. Sobre os leitos do HGF, a Dra. Josenília justificou que nesse exato momento está
285 no Hospital Albert Sabin juntamente com o HGF, informou que não haverá prejuízos, pois o que está
286 sendo feito é a mobilização de serviços de especialidade pediátrica, do HGF para o Hospital Albert
287 Sabin, serviços esses que podem ir sem prejuízos. A Dra. Josenília informou ainda que com essa
288 mobilização, aumenta-se a capacidade de instalação de leitos para atender, pacientes com AVC
289 hemorrágico. A dra. Josenília solicita uma nova data, para que possa vir falar sobre o assunto. O
290 Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** propõe que: As conferências Macrorregionais de Saúde e a
291 Conferência Estadual de Saúde aconteçam de forma remota, e as Câmaras técnicas e Comissões
292 posteriormente façam as propostas de regulamento e regimento, **APROVADO** com 11 votos
293 favoráveis, 3 votos contrários e nenhuma abstenção. A Conselheira **Antônia Márcia da Silva**
294 **Mesquita** declarou seu voto contrário, informando que tem dificuldade de imaginar a estrutura que
295 levaria para viabilizar essas conferências de forma remota. O Presidente **Asevedo Quirino de Sousa**
296 informou que as comissões e câmaras técnicas ficam responsáveis por elaborar os detalhes. O
297 Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** propõe que seja marcado uma reunião extraordinária para
298 ser discutido a situação dos leitos do HGF, na primeira semana de agosto, no dia 06 de agosto de
299 2020, no período da manhã, e que seja marcado para dia 14 de agosto de 2020, outra reunião
300 extraordinária, o dia todo, para ser debatido sobre o regimento e regulamento das conferências,
301 **APROVADO** com 19 votos favoráveis, nenhum voto contrário ou abstenção. Iniciou o ponto de
302 pauta: **Pareceres Técnicos/Recomendações:** Parecer Técnico/Recomendação 01/2020 - CISM –
303 Assunto: A política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde – PEPICS e a
304 Política Estadual de Educação Popular em Saúde – PEEPS; Parecer Técnico/Recomendação 08/2020 -
305 CTOF – Assunto: Relatório do 3º Quadrimestre de 2019 – Município de Fortaleza; Parecer
306 Técnico/Recomendação 09/2020 – CANOAS e CTOF – Assunto: Cumprimento dos Protocolos
307 Sanitários, Manuais, Normas e Orientações Técnicas em relação ao COVID-19 pelas Secretarias
308 Municipais e Estaduais de Saúde e ATAS nº 01; 02; 03 virtuais. A Conselheira **Daniele Pimentel de**
309 **Oliveira** informou que a Audiência Pública, organizada pela OAB, tratando sobre os leitos de UTI
310 pediátricos do HGF, será no dia 28 de julho de 2020, tendo sido adiada por solicitação do Dr. Carlos
311 Roberto Martins Rodrigues Sobrinho. Falou da importância da presença do CESAU nessa reunião. O
312 Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** efetuou a leitura do Parecer Técnico/Recomendação 01/2020
313 - CISM – Assunto: A política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde – PEPICS
314 e a Política Estadual de Educação Popular em Saúde – PEEPS, **RECOMENDAR:** A Secretaria da Saúde
315 do Estado do Ceará que: 1) Inclua a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares de
316 Saúde – PEPICS no Plano Estadual de Saúde (2020-2023) e no Plano Plurianual (PPA) setorial, em
317 consonância com as realidades, demandas e necessidades locais; 2) Incorpore e implemente as
318 Práticas Integrativas e Complementares de Saúde e as Práticas Populares e Tradicionais de Cuidado
319 no âmbito da Rede Pública Estadual de Saúde do Ceará, na perspectiva da prevenção de agravos e
320 da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na Atenção Básica e Saúde Mental, voltada para
321 o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde; 3) Implemente a Política Estadual de
322 Educação Popular em Saúde – PEEPS no âmbito do SUS no Estado do Ceará, contribuindo com a
323 participação popular, com a gestão participativa, o controle social, o cuidado, a formação e as
324 práticas educativas em saúde. 4) Contribua para o desenvolvimento e divulgação de práticas
325 educativas que promovam o protagonismo popular no âmbito SUS, apoiando a sistematização, a
326 produção de conhecimentos e o compartilhamento das experiências originárias do saber, da cultura
327 e das tradições populares que atuam na dimensão do cuidado, da formação e da participação
328 popular em saúde. 5) À consideração do Pleno do Cesau. O Presidente Asevedo Quirino de Sousa
329 colocou em votação o Parecer Técnico/Recomendação 01/2020 - CISM – Assunto: A política

**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – 4ª REUNIÃO
VIRTUAL - CESAU
23.07.2020**

330 Estadual de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde – PEPICS e a Política Estadual de
331 Educação Popular em Saúde – PEEPS, **APROVADO** com 16 votos favoráveis, nenhum voto contrário
332 ou abstenção. O Assessor Técnico **Manoel Rodrigues e Silva** efetuou a leitura da **Nota de Repúdio**.
333 Nota de Repúdio: O Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau, através da Comissão
334 Intersetorial de Saúde Mental – CISM, vem a público manifestar-se em relação à publicação em 18
335 de maio de 2020 – dia Nacional da Luta Antimanicomial – da Portaria nº 1.325 do Ministério da
336 Saúde que revogou tanto a Portaria GM/MS nº 95/2014 – que dispõe sobre o financiamento do
337 Serviço de Avaliação e Acompanhamento às Medidas Terapêuticas aplicáveis ao paciente no âmbito
338 do SUS –, quanto o Capítulo III, do Anexo XVIII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de
339 setembro de 2017, que trata do “Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas
340 Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei” – EAP, no âmbito da Política
341 Nacional de Atenção às Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP. Tendo em
342 vista a situação da Assistência à Saúde Mental da população cada vez mais precarizada, devido à
343 deficit dos profissionais, o descaso e o abandono que já são tão comuns no Brasil em relação à
344 população com transtorno mental, mais ainda em relação à população em conflito com a lei, que
345 sempre esteve marginalizada, o Ministério da Saúde não poderia alterar a política sem consultar as
346 instâncias do Controle Social. Revogam-se normas que dizem respeito aos deveres do Estado
347 brasileiro em relação às pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei e que asseguram o
348 disposto tanto na Constituição Federal e nos pactos internacionais dos quais o país é signatário,
349 quanto na Política Nacional de Direitos Humanos e na legislação infraconstitucional. Esses deveres
350 não podem ser simplesmente desconsiderados. O fim do Serviço de Avaliação e Acompanhamento
351 de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei
352 desrespeita a Lei da Reforma Psiquiátrica brasileira, aprovada pelo Congresso Nacional em 2001
353 para acabar com a cultura de internação compulsória em manicômios. Cada equipe era composta
354 de médico, psicólogo, enfermeiro, assistente social, Terapeuta Ocupacional e profissional da área de
355 Educação, ou Sociologia. Cabiam a eles realizar a avaliação biopsicossocial do preso com doença
356 mental e identificar os programas e os serviços do SUS e do Sistema Único de Assistência Social
357 (SUAS) necessários para a atenção ao doente, com ênfase no tratamento de base comunitária. A
358 EAP funcionava como mecanismo conector entre o Sistema de Justiça Criminal e a Rede de Atenção
359 Psicossocial no SUS e o SUAS para articulação e concretização dos processos de
360 desinstitucionalização das pessoas com transtornos mentais aprisionadas em Hospitais de Custódia
361 e Tratamento Psiquiátrico – HCTP ou alas psiquiátricas em presídios comuns. Ainda, realizava forte e
362 importante engajamento no fechamento das portas de entrada dos manicômios judiciais. Depois
363 de avançar sobre os componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por meio de ataques
364 públicos e sistemáticos à reforma psiquiátrica, legitimação da lógica do isolamento social com os
365 hospitais psiquiátricos e as comunidades terapêuticas, ocorre agora uma violação dos direitos
366 humanos das pessoas com deficiência psicossocial, manicomializadas em Hospitais de Custódia e
367 Tratamento Psiquiátrico (HCTP) ou alas psiquiátricas de unidades penitenciárias comuns. O
368 Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau acompanha atento a Política Nacional de Saúde que
369 afete os direitos das pessoas com transtorno mental e a assistência em saúde mental e repudia a
370 ação do Ministério da Saúde na alteração da política sem consultar o Controle Social bem como
371 trazendo prejuízos consideráveis que assegurar o princípio da integralidade às pessoas com
372 transtornos mentais. O Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** põe em votação a **Nota de Repúdio**
373 da CISM, **APROVADA** com 15 votos favoráveis, nenhum voto contrário ou abstenção. O Conselheiro
374 **Benício Paiva Mesquita** efetuou a leitura do Parecer Técnico/Recomendação 08/2020 - CTOF –
375 Assunto: Relatório do 3º Quadrimestre de 2019 – Município de Fortaleza. **PARECER**
376 **TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO N° 08/2020** - ASSUNTO – Relatório do 3o. Quadrimestre/2019 dos

**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – 4ª REUNIÃO
VIRTUAL - CESAU
23.07.2020**

377 recursos transferidos do Fundo Estadual de Saúde – FUNDES para o Fundo Municipal de Saúde de
378 Fortaleza - FMS, destinado à complementar a cobertura das despesas necessárias à
379 operacionalização dos Sistema de Apoio e Logística da Rede de Atenção Primária à Saúde. Com
380 repasse de recursos no valor mensal 2.500.000,00. Em reunião conjunta virtual realizada em 06 de
381 julho de 2020, no horário das 8:30 às 12:00hs. Discutiram o ponto de 1- Pauta - 3o. Relatório
382 Gerencial Quadrimestral dos recursos referente ao Processo No. 01362743/2020, trata dos recursos
383 transferidos do Fundo Estadual de Saúde – FUNDES para o Fundo Municipal de Saúde de Fortaleza–
384 FMS , destinados à complementar a cobertura das despesas necessárias à operacionalização dos
385 Sistema de Apoio e Logística da Rede de Atenção Primária à Saúde. Constata-se que SMS de
386 Fortaleza está garantindo o funcionamento em suas Unidades de Atenção Primária a Saúde (113
387 UAPS), com melhoria da ambiência (manutenção, limpeza e segurança), na manutenção dos
388 equipamentos, materiais e instalações, fornecimento de materiais de insumo necessarios,
389 manutenção dos sistema de gestão do prontoário eletrônico em suas unidades, o que propociona o
390 registro dos atendimentos e a integração dos serviços. A aquisição de insumos e contratualização de
391 serviços laboratoriais necessários para garantir o funcionamento do Sistema de Apoio, Diagnostico e
392 Terapêutico – (SADT). No tocantes aos Indicadores e Metas Pactuadas, as Unidades de Atenção
393 Primaria á Saúde (113 UAPS) estão atingido resultados satisfatórios em suas pactuações destacando
394 o percentual de gestantes, diabéticos e hipertensos em 100% estratificados. Considerando o
395 parecer favorável da Célula de Atenção Primária/Coordenadoria de Atenção à Saúde/SESA.
396 Considerando que o referido processo foi instrumentalizado pela Rede SESA, que emitiu o parecer
397 favorável ao Relatório quadrimestral apresentado pelo município de Fortaleza. Após debates e
398 esclarecimentos por partes dos técnicos da SMS de Fortaleza, os técnicos da Secretaria Executiva, e
399 técnicas da Rede SESA e os Conselheiros Estaduais de Saúde membros da CTOF/CESAU decidiram
400 recomendar ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde – CESAU; **RECOMENDAR:** 1. Aprovar o 3o.
401 Relatório Gerencial Quadrimestral - Prestação de Contas dos recursos repassados do Fundo Estadual
402 de Saúde – FUNDES para o Fundo Municipal de Saúde de Fortaleza-CE – FMS, destinado à
403 complementar a cobertura das despesas necessárias à operacionalização dos Sistema de Apoio e
404 Logística da Rede de Atenção Primária à Saúde. 2. Ressaltando que o Conselho Estadual de Saúde
405 solicita que as demandas das Secretarias Municipais de Saúde sejam discutidas e aprovada pelos
406 Conselhos Municipais de Saúde a fim de fortalecer o controle social do SUS e envio da cópia da
407 Resolução a este colegiado. O Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** põe em votação Parecer
408 Técnico/Recomendação 08/2020 - CTOF – Assunto: Relatório do 3º Quadrimestre de 2019 –
409 Município de Fortaleza, **APROVADO** com 17 votos favoráveis, nenhum voto contrário ou abstenção.
410 O Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** efetuou a leitura do Parecer Técnico/Recomendação
411 09/2020 – CANOAS e CTOF – Assunto: Cumprimento dos Protocolos Sanitários, Manuais, Normas e
412 Orientações Técnicas em relação ao COVID-19 pelas Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde.
413 **RECOMENDAÇÃO Nº 09/2020** - Assunto: Cumprimento dos protocolos Sanitários, Manuais, Normas
414 e Orientações Técnicas em relação ao COVID 19 pelas Secretarias Municipais e Estadual de Saúde
415 Considerando as competências e atribuições do Conselho Estadual de Saúde (CESAU) conferidas
416 pelas Leis Federais Nº 8.080/90 e 8.142/90 e, pelas Leis Estaduais Nº 12.878 de 29 de dezembro de
417 1998, 13.331 de 17 de julho de 2003, 13.959 de 30 de agosto de 2007,15.559 de 11 de março de
418 2014 e pelo seu Regimento Interno; Considerando a Lei Federal Nº 8.142/90, de 28 de dezembro de
419 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e
420 sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras
421 providências; Considerando o Decreto nº 33.510, de 16 de março de 2020, que decreta situação de
422 emergência em saúde e dispõe sobre medidas para enfrentamento e contenção da infecção
423 humana pelo novo coronavírus no Estado do Ceará; Considerando o disposto no Decreto Legislativo

**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – 4ª REUNIÃO
VIRTUAL - CESAU
23.07.2020**

424 nº 543, de 03 de abril de 2020 que reconhece, para os fins do disposto no art. 65 da lei
425 complementar federal nº101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência de estado de calamidade pública,
426 nos termos da solicitação do governador do estado, encaminhada por intermédio da mensagem nº
427 8.502, de 1.º de abril de 2020, com efeitos até 31 de dezembro de 2020; Considerando o
428 Decreto nº 33.617, de 06 de junho de 2020, que prorroga o isolamento social no Estado do Ceará,
429 renova a política de regionalização das medidas de isolamento social, e dá outras providências;
430 Considerando que, desde o início da pandemia, o Estado se mantém firme no propósito de proteger
431 a vida do cidadão, buscando, com seriedade e responsabilidade, a adoção de medidas pautadas em
432 recomendações dos especialistas da saúde para enfrentamento da COVID-19; Considerando que,
433 por recomendação dos especialistas da saúde, o Estado, durante todo o período de enfrentamento
434 da pandemia, vêm investindo, de forma séria e responsável, em medidas de isolamento social da
435 população como meio comprovadamente mais eficaz para desacelerar a disseminação da doença,
436 permitindo a redução de sua curva de crescimento e, com isso, afastando o perigo de colapso do
437 sistema de saúde; Considerando a Nota Técnica de 08 de Julho de 2020 da Secretaria Estadual de
438 Saúde do Ceará (SESA), que orienta a Retomadas Gradativa das Cirurgias Eletivas no Estado em três
439 estágios, respeitando a particularidade de cada unidade de saúde, como medida para redução de
440 riscos de Transmissão de COVID-19 a pacientes e profissionais dos hospitais; Considerando que os
441 Conselheiros membros da Câmara Técnica de Acompanhamento da Regionalização da Assistência
442 do SUS (CANOAS) e Câmara Técnica de Orçamento e Finanças (CTOF) Cesau, presentes à Reunião
443 Conjunta online, no dia 06 de Julho de 2020, deliberaram em recomendar ao Pleno do Conselho
444 Estadual de Saúde – CESAU em sua 4ª Reunião por meio virtual; **Recomendar**, 1. Que a Secretaria
445 Estadual de Saúde (SESA) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS), mantenham e sigam todos os
446 Protocolos do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde, da Organização Mundial de
447 Saúde (OMS) e das Autoridades Sanitárias do País relacionadas ao COVIDA 19; 2. Divulgar para às
448 Secretarias Municipais de Saúde a situação do cenário do COVID 19, por Região de Saúde; 3. À
449 consideração do Pleno do Conselho Estadual de Saúde. **A Sra. Dolores – SESA** expressou sua
450 felicidade, pelo fortalecimento junto aos municípios e todas as instituições civis. O Presidente
451 **Asevedo Quirino de Sousa** põe em votação Parecer Técnico/Recomendação 09/2020 – CANOAS e
452 CTOF – Assunto: Cumprimento dos Protocolos Sanitários, Manuais, Normas e Orientações Técnicas
453 em relação ao COVID-19 pelas Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, **APROVADO** com 20
454 votos favoráveis, nenhum voto contrário ou abstenção. O Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** põe
455 em votação as ATAS nº 01; 02; 03 virtuais, **APROVADAS** com 21 votos favoráveis, nenhum voto
456 contrário e 1 abstenção. A Conselheira **Maria Irene Filha de Sousa** justificou sua abstenção uma vez
457 que não sabe porque motivo não está recebendo os documentos em seu e-mail. Francisco
458 Rodrigues Soares Filho, orientou a conselheira **Maria Irene Filha de Sousa** a checar no e-mail e
459 buscar esvaziar e configurar. O Estagiário do PROENSINO – **Francisco Edson Farias Lima** informou
460 que seu estágio no CESAU está findando, e que é de muita importância está debatendo junto ao
461 Pleno e agradeceu a oportunidade, agradeceu pelas diversas aprendizagens e experiências, e que a
462 trajetória de abraçar e defender o Controle Social, e o SUS é uma das coisas que irá levar consigo.
463 Agradeceu a toda Secretaria Executiva. **A Sra. Vera Dantas** agradeceu a CISM, por ter acolhido a
464 proposta que foi encaminhada da política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares de
465 Saúde – PEPICS e a Política Estadual de Educação Popular em Saúde – PEEPS, informou que essa luta
466 vem de muito tempo. Informou que continuará na luta para que a SESA implemente as devidas
467 políticas aprovadas. A Secretária Executiva do CESAU **Maria Goretti Araújo Sousa** informou que
468 fosse visto a condição de incrementar as referidas políticas no Plano Estadual de Saúde – PES. Pausa
469 para o almoço. Iniciado o período da tarde com o ponto de pauta: do Sr. Rogério Ribeiro Nascimento
470 (Cigano). O Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** esclareceu que na reunião passada foi lido um

**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – 4ª REUNIÃO
VIRTUAL - CESAU
23.07.2020**

471 documento que chegou da **Associação Comunitária dos Ciganos e Condados da Paraíba**. Informou
472 que o referido documento chegou após as reuniões das câmaras técnicas e comissões, foi colocado
473 para o Pleno e informou que como proposta foi decidido, encaminhar para todos os Conselhos
474 Municipais de Saúde e para os Conselheiros Estaduais, proposta a qual nenhum conselheiro foi
475 contra, bem como nenhum pedido de vista. Em seguida o Sr. Rogério Ribeiro Nascimento entrou em
476 contato, informando que gostaria de ser ouvido, pois segundo o mesmo, a pessoa que fez a
477 denúncia é uma pessoa que não merece credibilidade, e que algumas entidades que assinaram o
478 documento retiraram seus nomes, e a partir daí foi sustada a deliberação de encaminhar para todos
479 os Conselhos Municipais de Saúde e para os Conselheiros Estaduais. **O Sr. Rogério Ribeiro**
480 **Nascimento – Cigano** saudou a todos(as), se apresentou como Cigano da etnia Calon , informou que
481 é presidente do Instituto Cigano Brasil e Conselheiro Municipal de Saúde no segmento usuário do
482 CMS do Município de Caucaia. Falou que ao ficar sabendo dessa nota, “ leviana e caluniosa, causou-
483 lhe um estranho muito grande. Informou que com a ombridade de um homem ninguém mexe,
484 agradeceu a atenção do colegiado pela oportunidade, por ter acatado o ofício que foi encaminhado
485 para que pudesse ser ouvido, e informou que a maneira como foi julgado não lhe agradou e que
486 está tomando todas as providências cabíveis. Prosseguiu com esclarecimentos sobre a nota que
487 repercutiu em whatsapp, e encaminhada para alguns conselhos e autoridades. Efetuou a leitura
488 em tela de contraponto de ponto a ponto da “ **Nota Pública de Esclarecimento da Associação**
489 **Comunitária dos Ciganos e Condados da Paraíba**. Pontos que foram contraditos da Nota: “ falou
490 sobre os procedimentos processuais, e que o trâmite exige ampla defesa e contraditório, e que
491 ninguém será acusado sem o direito de se defender “. Contrapôs os seguintes pontos da **Nota**
492 **Pública de Esclarecimento da Associação Comunitária dos Ciganos e Condados da Paraíba**: o que
493 representa este senhor, assim como a respectiva associação criada por ele, o ICB. O Senhor Rogério
494 é natural do município de Feira de Santana-BA, graduado em Jornalismo e atuante em “blogs” que
495 tratam sobre assuntos político/ partidários. Sua relação com a política partidária o projetou como
496 candidato à deputado estadual, pelo Partido Trabalhista Nacional, no ano 2014, compondo a
497 coligação “Avança Roraima”, liderada pelo ex-senador Romero Jucá Filho. Portanto, é necessário
498 alertar a todos e todas que o senhor Rogério não tem origem cigana, não é filho de mãe ou pai
499 cigano, além de não manifestar honra, respeito e lealdade que se espera de um calon. Frisa-se que
500 um homem cigano de verdade não costuma caluniar e difamar mulheres ciganas por viver da sua
501 cultura, como o fez em dois diferentes momentos. Em seguida o **Sr. Rogério Ribeiro Nascimento –**
502 **Cigano** disponibilizou vídeos em tela, para conhecimento dos Conselheiros Estaduais de Saúde. O
503 Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** esclareceu que a **Nota Pública de Esclarecimento da**
504 **Associação Comunitária dos Ciganos e Condados da Paraíba**, chegou ao CESAU, e que o mesmo
505 teria sido encaminhado pela ouvidoria da SESA, e como esse setor chegou após a reunião da Mesa
506 Diretora e Secretaria Executiva do CESAU, Câmaras Técnicas e Comissões, foi efetuado a leitura do
507 referido documento no Pleno. Informou que como esse assunto já encontra-se na justiça, deixe que
508 a mesma resolva. A Conselheira **Maria Irene Filha de Sousa** solicitou que constasse em ATA que, o
509 **Sr. Rogério Ribeiro Nascimento – Cigano**, recebeu o documento através da Mesa Diretora do CMS
510 de Caucaia, e informou que tinha entrado em contato com o Presidente do CESAU, solicitando que
511 enviasse o referido documento de forma privada. Informou que deu ciência a Mesa Diretora do CMS
512 de Caucaia, e posteriormente foi redigido um ofício dando ciência ao Conselheiro **Rogério Ribeiro**
513 **Nascimento – Cigano**, e esclareceu que o mesmo, é conselheiro municipal de Saúde do Município
514 de Caucaia, na qualidade de usuário, uma vez que o CMS de Caucaia não possui assento cigano.
515 Esclareceu ainda que pelo Conselho Municipal de Caucaia o **Sr. Rogério Ribeiro Nascimento –**
516 **Cigano**, está totalmente regular. O Conselheiro **Benício Paiva Mesquita** falou que este conselho é a
517 favor da defesa das minorias, no entanto o que foi atingido foi a honra, e como o bem atingido foi a

**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – 4ª REUNIÃO
VIRTUAL - CESAU
23.07.2020**

518 honra, cabe a justiça procurar os meios legais, recuperar ou no mínimo punir as pessoas que
519 atacaram injustamente e que o CESAU não é o fórum competente para julgamento, e sim
520 competente para defesa do SUS. A Conselheira **Davyane Farias Correia** informou que não participou
521 da reunião anterior do Pleno, onde foi efetuado a leitura da referida nota, porém solicitou que
522 constasse em ATA, que enquanto coordenadora da Comissão da Diversidade do Sujeito no SUS –
523 CDSUS, não teve ciência em nenhum momento desse assunto, informou ainda que solicitou a
524 documentação para que pudesse se apropriar do assunto para ser discutido, a única informação que
525 teve foi que o assunto foi levado diretamente ao Pleno. Falou que se o assunto foi levado
526 diretamente ao Pleno, a comissão não tem o que discutir ou falar, sobre o mesmo. Falou que devem
527 ser vistos esses fluxos junto a Mesa Diretora, uma vez que assuntos estão indo direto ao Pleno e não
528 passando pelas Câmaras e Comissões, e que esse assunto é para a Comissão da Diversidade do
529 Sujeito no SUS – CDSUS, ter tido ciência. Informou que o referido caso é de competência da justiça,
530 e que depois que a justiça lavrar sua decisão, pode ser que o assunto possa voltar ao CESAU, para
531 ser tomada uma decisão, uma vez que as partes tem direito de se manifestar. O Presidente **Asevedo**
532 **Quirino de Sousa** ressaltou novamente o fluxo da nota, informando que o referido documento
533 chegou após as reuniões das câmaras técnicas e comissões, foi colocado para o Pleno e em seguida
534 o Sr. Rogério Ribeiro Nascimento entrou em contato, informando que gostaria de ser ouvido, pois
535 segundo o mesmo, a pessoa que fez a denúncia é uma pessoa que não merece credibilidade, e que
536 algumas entidades que assinaram o documento retiraram seus nomes, e a partir daí foi sustada a
537 deliberação de encaminhar para todos os Conselhos Municipais de Saúde e para os Conselheiros
538 Estaduais. Falou que o documento não foi encaminhado para a Coordenadora **Davyane Farias**
539 **Correia**, uma vez que o **Sr. Rogério Ribeiro Nascimento – Cigano**, entrou em contato, e ficou
540 decidido sustar os encaminhamentos desse documento, até aguardar a defesa do citado no CESAU.
541 O Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** iniciou o ponto de pauta: Situação atual da Pandemia do
542 Covid-19 no Estado do Ceará – SESA. Reforçou a questão da sua preocupação com a Peste Bubônica
543 na região do Cariri e a necessidade de ativação de programas que estão desativados no Estado há
544 mais de 4 anos. A **Coordenadora da COVIG - Ricristhi** falou que está ciente dessa situação, e que
545 estão mantendo a vigilância, em 2018 foi encaminhado uma nota técnica, sobre a Peste Bubônica,
546 de forma orientadora. Informou que está ocorrendo um movimento de fortalecimento da vigilância
547 nas regiões de saúde, informou ainda que já está engatilhado um curso de gestão da vigilância, e de
548 aperfeiçoamento, e que logo, divulgará. A Conselheira **Magda Moura de Almeida** saudou a
549 todos(as), prosseguiu com informações sobre o ponto de pauta: Situação atual da Pandemia do
550 Covid-19 no Estado do Ceará – SESA. Falou sobre os **seguintes pontos**: Foram confirmados 147.492
551 casos de COVID 19, representando um acréscimo de 7,6% em relação à semana anterior. Na SRS de
552 Fortaleza os incrementos registrados na última semana foram de 5,7% entre os confirmados e 2,5%
553 nos óbitos e decréscimo de 0,3% nos casos suspeitos. Na Região de Saúde Norte houve aumento de
554 5,9% no número de óbitos, no Cariri esse aumento foi de 20,3%, no Litoral Leste/Jaguaribe 11,1% e
555 no Sertão Central 5,5%, em relação à semana passada. A capital registrou queda em casos e óbitos
556 entre as SE 25 e 28 (-15,4%; -47,4%). O interior do Estado, apesar de diferentes cenários entre as
557 ADS, também apresentou redução de casos e óbitos suspeitos e confirmados para COVID-19 (-
558 26,4%; -16,0%). As Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS) **Brejo Santo** (43,0%), **Icó** (36,7%), **Tauá**
559 (32,0%) e **Crato** (2,4%), ainda apresentam incremento de casos confirmados entre as SE 25 e 28. As
560 ADS de **Crato**, **Juazeiro do Norte**, **Icó**, **Limoeiro do Norte**, **Itapipoca**, **Russas**, **Iguatu** e **Quixadá**
561 apresentaram incremento de óbitos no período (121,4%, 69,8%, 60,0%, 46,2%, 25,0%, 15,0%, 12,0%
562 e 11,8%, respectivamente). Segundo o diagrama de controle das internações pelos CID's J09 a J18,
563 B34.2 e UO4.9, as Regiões de Saúde Cariri, Sertão Central e Litoral Leste/Jaguaribe não parecem
564 apresentar tendência de redução consistente nas últimas semanas. Três municípios registraram

**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – 4ª REUNIÃO
VIRTUAL - CESAU
23.07.2020**

565 óbitos pela primeira vez, sendo eles Guaramiranga, Altaneira e Nova Olinda. A taxa de mortalidade
566 passou de 76,8 para 80,1 óbitos por 100 mil habitantes em sete dias, com destaque para as ADS Icó
567 (15,6), Crato (22,4), Brejo Santo (20,0), Juazeiro do Norte (49,7) e Russas (44,9) que apresentaram
568 incrementos de 35,0%, 23,8%, 19,4%, 19,1%, e 15,4%, respectivamente. O número de reprodução
569 efetivo (Rt) está abaixo de 1,0 no Ceará. Porém, nas RS Litoral Leste/Jaguaribe, Sertão Central e
570 Cariri está em torno de 1,0, o que pode significar manutenção das cadeias de transmissão e
571 consequente continuação da epidemia. **Situação Epidemiológica da Covid-19 no Estado do Ceará** -
572 No Ceará, até 18 de julho de 2020, foram confirmados 147.492 casos de COVID-19. Para todos os
573 casos confirmados foram considerados resultados de laboratórios públicos e privados, critérios
574 laboratorial, clínico-epidemiológico e clínico-imagem. Dos casos confirmados, 39.809 (27,0%) são
575 residentes na capital, percentual que vem diminuindo no decorrer das semanas, e os demais no
576 interior e região metropolitana do Estado. Foram confirmados 7.274 óbitos pela doença no Estado,
577 representando uma letalidade de 4,9% (Tabela 1). As análises de incremento/redução consideraram
578 o intervalo entre as SE 25 e 28 (duas quinzenas), acreditando ser este o período menos sujeito ao
579 atraso na digitação das notificações. Incidência dos casos confirmados acumulada e últimos 15 dias,
580 segundo município de residência, Ceará, 18 de julho de 2020, Taxa de mortalidade por COVID-19
581 acumulada e últimos 15 dias, segundo município de residência, Ceará, 18 de julho de 2020,
582 Distribuição espaciotemporal dos casos confirmados de COVID-19 por polígonos, Ceará, 18 de julho
583 de 2020, Observa-se o dispersão de casos confirmados entre as últimas duas quinzenas em algumas
584 regiões do Estado, onde algumas ADS registraram casos em novas localizações de seus territórios
585 (polígonos amarelos) nos últimos quinze dias (Mapa 3). No mapa 4 é possível observar uma redução
586 dos óbitos nos últimos 15 dias (pontos azuis), com destaque para a capital e região metropolitana.
587 No entanto, algumas regiões ainda concentraram óbitos nos últimos 15 dias. Distribuição
588 espaciotemporal dos óbitos por COVID-19 por pontos, Ceará, 18 de julho de 2020, Incidência de
589 casos confirmados de COVID-19 segundo Área Descentralizada de Saúde de residência, Ceará, 2020,
590 Incremento/redução dos casos e óbitos, suspeitos e confirmados de COVID-19, da SE 25 à 28,
591 segundo ADS de residência, Ceará, 2020, Curva epidemiológica dos casos suspeitos, confirmados e
592 óbitos, segundo início dos sintomas, Ceará, 2020, A curva epidemiológica dos casos de COVID-19
593 mostra três momentos. Houve aumento no número de casos suspeitos a partir do dia 04 de março
594 de 2020, atingindo o primeiro pico no dia 20 de março. Entre a segunda quinzena de abril e o
595 começo da segunda quinzena de maio houve um incremento de 91,1% na média de casos, quando
596 ocorreu o “platô” de COVID-19 no Estado, ocorrendo em seguida redução até ao final do mês. Em
597 junho, observa-se estabilização na média de casos, sugerindo a manutenção de cadeias de
598 transmissão no Ceará, resultante do processo de interiorização da doença. Entre a segunda
599 quinzena de junho e a primeira de julho houve redução de 39,4% na média de casos dos 7 dias.
600 Existem 58.971 (82,4%) casos suspeitos notificados até 30/06/2020, passíveis de encerramento,
601 distribuição dos casos novos de COVID-19, em percentual, segundo região de residência e SE de
602 início dos sintomas, Ceará, 2020. Perfil Epidemiológico dos Pacientes Hospitalizados por Síndrome
603 Respiratória Aguda Grave (SRAG) no Estado do Ceará - A investigação dos casos graves de COVID-19
604 acontece, no Brasil, de forma integrada à investigação de outros vírus respiratórios, a partir da
605 vigilância de pacientes hospitalizados por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). No Ceará, até
606 18 de julho de 2020, foram notificados 27.696 casos de SRAG no SIVEP-Gripe. Destes, 20.771
607 (74,9%) já foram investigados e 6.925 (25,0%) encontram-se em investigação. Dentre os casos de
608 SRAG já investigados, 14.909 (71,8%) foram coronavírus, 5.601 (27,0%) não tiveram a etiologia
609 especificada mesmo depois da investigação laboratorial, 132 (0,6%) foram influenza, 97 (0,5%)
610 foram outros vírus respiratórios e 32 (0,1%) foram outros agentes etiológicos. Cenários das
611 Hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no Estado do Ceará, 2019 – 2020 -

**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – 4ª REUNIÃO
VIRTUAL - CESAU
23.07.2020**

612 em 2020, até 11 de julho, foram notificados 26.423 casos, o que representa incremento de
613 3.150,0% no número de casos notificados por SRAG em relação ao mesmo período de 2019. Óbitos
614 por Covid-19 no Ceará - Até 18 de julho de 2020, foram confirmados 7.274 óbitos por COVID-19 no
615 Estado, sendo 7.271 (99,9%) em residentes, representando um incremento de 4,3% em sete dias.
616 Cento e setenta e três (95,6%) municípios do Ceará confirmaram óbitos, três a mais relativamente
617 ao último boletim semanal, sendo eles Altaneira, Guaramiranga e Nova Olinda. Os óbitos por
618 COVID-19 ocorreram, na sua maioria (77,6%), em pessoas de 60 anos ou mais (mediana de 73;
619 idades entre 15 dias e 109 anos) e no sexo masculino (57,3%), 5.177 (71,2%) apresentavam doenças
620 crônicas pré-existentes, 9 (0,12%) estavam gestantes e 14 (0,19%) puérperas. A média de dias entre
621 a data de início de sintomas e a data de internação dos pacientes que foram a óbito foi de 7,0 dias.
622 A média de dias de internação foi de 10,0 dias, variando de 1 a 83 dias. Cento e oitenta e nove
623 (2,6%) casos contraíram a doença durante as internações hospitalares. Quanto à evolução da
624 doença, considerando os dias decorridos entre a data de início de sintomas e a data do óbito, foi em
625 média de 15,1 dias (Tabela 1). Considerando o local do óbito, 388 (5,3%) ocorreram no domicílio.
626 Até à SE 29, foram descartados 1.331 óbitos suspeitos de COVID-19 e 602 permanecem em
627 investigação. As ADS de Icó, Crato, Brejo Santo, Juazeiro do Norte e Russas registraram os maiores
628 incrementos, nos últimos sete dias, na taxa de mortalidade acumulada com 35,0%, 23,8%, 19,4%,
629 19,1% e 15,4%, respectivamente. A ADS de Fortaleza registrou o menor aumento (2,6%) e Caucaia
630 não registrou óbitos na última semana. O mês de maio apresentou maior média de 7 dias (144,4 %).
631 O maior número de óbitos ocorreu no dia 11 de maio, com 157 (2,2%) óbitos. Verifica-se uma
632 redução na média de óbitos acentuada a partir da última semana de maio, com uma redução de
633 50% entre 23/05 e 14/06/2020. O mês de julho apresentou na primeira quinzena uma redução de
634 32,2% na média de óbitos A SRS de Fortaleza é a que registrou o maior número de casos e óbitos
635 em todo o período, até 18 de julho de 2020 foram 45.731 casos suspeitos, 75.779 confirmados e
636 5.255 óbitos. Os incrementos registrados na última semana foram de 2,5% entre os confirmados e
637 2,5% nos óbitos e houve decréscimo de 0,3% nos casos suspeitos. Na região de Fortaleza, o
638 município que registrou maior incidência acumulada até a semana atual foi Acarape (5.253,6 casos
639 por 100 mil habitantes) seguido de São Gonçalo do Amarante e Redenção com taxas de 3.844,1 e
640 3.633,3 respectivamente. Na região Norte, o município que registrou maior incidência acumulada
641 foi Groaíras (4.749,0 casos por 100 mil habitantes) seguido de Chaval e Senador Sá com taxas de
642 4.483,8 e 4.435,3 respectivamente. Na região do Cariri, o município que registrou maior incidência
643 acumulada foi Orós (2.803,8 casos por 100 mil habitantes) seguido de Quixelô e Juazeiro do Norte
644 com taxas de 2.649,1 e 1.729,5 respectivamente. Na região do Litoral Leste/Jaguaribe, o município
645 que registrou maior incidência acumulada foi Itaiçaba (2.375,7 casos por 100 mil habitantes)
646 seguido de Russas e Morada Nova com taxas de 2.355,5 e 2.079,9 respectivamente. Na região do
647 Sertão Central o número de casos suspeitos é 4.349, confirmados 9.192 e 273 óbitos. Os
648 incrementos observados na última semana foram de 5,9% nos confirmados, 5,0% entre os suspeitos
649 e 5,0% entre os óbitos. Na região do Sertão Central, o município que registrou maior incidência
650 acumulada foi Itatira (3.781,4 casos por 100 mil habitantes) seguido de Ibicuitinga e Quixadá com
651 taxas de 3.220,9 e 2.746,9 respectivamente. Número de Reprodução Básica (R0) e Reprodução
652 Efetiva (Rt) - O número de reprodução básica (R0) é a principal variável epidemiológica que
653 caracteriza o potencial de transmissão de uma doença. O R0 é uma medida que calcula a média de
654 pessoas infectadas a partir de um caso. Se o R estiver acima de 1, significa que 1 pessoa está
655 transmitindo, em média, para mais de 1 pessoa e assim a transmissão continuará. Se R estiver
656 abaixo de 1 quer dizer que 1 pessoa está transmitindo para menos de 1 pessoa e assim a
657 transmissão tende a acabar, denota que as cadeias de transmissão estão sendo encerradas. Quando
658 a infecção se espalha em uma população, geralmente é mais conveniente trabalhar com o número

**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – 4ª REUNIÃO
VIRTUAL - CESAU
23.07.2020**

659 de reprodução efetivo (R_t). Governantes do mundo inteiro estão monitorando o R_t para a terem
660 a percepção sobre a fase que estão na pandemia – incremento ou decréscimo de casos. R_t é o
661 número médio estimado de casos secundários de caso primário. O valor de R_t é tipicamente menor
662 que o valor de R_0 e o impacto das medidas de controle e depleção de pessoas suscetíveis durante a
663 epidemia. Em 19 de julho o R_t apresentado foi de 0,64, indicando que cada caso está transmitindo
664 em média para menos de uma pessoa, o que pode significar cadeias de transmissão interrompidas
665 e, assim, o fim da epidemia em alguns locais. Pode, também, refletir o atraso da notificação. Em 19
666 de julho as Regiões de Fortaleza e Sobral apresentaram os menores valores de R_t (0,79 e 0,82,
667 respectivamente), indicando que cada caso está transmitindo em média para menos de uma
668 pessoa, o que pode significar cadeias de transmissão interrompidas, perda da força de transmissão
669 e, assim, o fim da epidemia em alguns locais. As Regiões Litoral Leste/Jaguaribe, Sertão Central e
670 Cariri, vêm mantendo valores muito próximos a 1,0 (0,97, 0,95 e 0,92, respectivamente), o que pode
671 significar manutenção de cadeias de transmissão, com o incremento de casos e óbitos observado
672 em algumas ADS e considerando o atraso nas notificações. Para essas regiões é primordial
673 incentivar as medidas de distanciamento social, higiene pessoal, acompanhamento e isolamento de
674 casos e seus contatos. Vigilância Laboratorial - No Ceará, até ao dia 21 de julho de 2020, foram
675 realizados 126.255 exames laboratoriais para o diagnóstico da infecção pelo COVID-19. Destes,
676 51.830 (41,0%) confirmaram o adoecimento, 71.811 (56,8%) não detectaram a presença do vírus e
677 2.614 (02,7%) ainda aguardam resultado laboratorial. Do total, 67.842 (53,7%) das amostras foram
678 processadas pelo Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN) e 58.413 (46,3%) por
679 laboratórios particulares. A proporção de positividade das amostras processadas no LACEN foi de
680 47,8%, enquanto nos laboratórios particulares foi de 35,1%, sendo o total da proporção de
681 positividade de 41,9% para todas as amostras. O Presidente **Asevedo Quirino de Sousa** informou
682 sua saída da reunião do Pleno, para participação na reunião do Comitê do COVID-19. Solicitou que a
683 Conselheira Maria da Paz Andrade Monteiro, assumisse a reunião. A Conselheira **Maria da Paz**
684 **Andrade Monteiro** agradeceu as apresentações da **Dra. Magda Moura de Almeida**, e abriu para
685 questionamentos e perguntas. A **Coordenadora da COVIG – Ricristhi** falou da importância de
686 divulgação do boletim epidemiológico, apresentado pela Dra. Magda Moura de Almeida. A
687 Conselheira **Rosana Íório Ferreira** perguntou onde se tem acesso a um boletim epidemiológico de
688 profissionais que foram acometidos ou óbitos pelo COVID-19. A Dra. **Magda Moura de Almeida**
689 informou que para buscar essas informações está sendo utilizado os sistemas oficiais, porém os
690 sistemas oficiais de notificação só tem CBO para profissionais de Saúde e profissionais da Segurança
691 Pública, informou que irá disponibilizar os links. A Conselheira **Rosana Íório Ferreira** perguntou
692 porque os exames de anticorpos/sorologia sempre estão dando, na maioria dos casos, negativo se
693 as pessoas apresentam vários sintomas. A Dra. **Magda Moura de Almeida** informou que os testes
694 de anticorpos são vários, tendo os testes rápidos e as sorologias, esclareceu ainda sobre os métodos
695 de rastreamento do vírus. O Conselheiro **Odair José Mendonça** perguntou se existe a análise da
696 quantidade de pessoas com deficiência, acometidas pelo COVID-19. Falou da importância desse
697 controle, uma vez que, que deve ser observado a ordem de vacinação de pessoas com casos mais
698 graves. A Dra. **Magda Moura de Almeida** esclareceu que vai ser criado um sistema paralelo, uma
699 vez que não se tem esse dado do quantitativo de pessoas com deficiência, acometidas pelo COVID-
700 19. Informou ainda que os sistemas do Estado e do Ministério da Saúde devem estar alinhados. A
701 Conselheira **Raquel Cristina Praxedes** perguntou sobre os exames sorológicos, e qual seria a postura
702 da SESA, em relação a volta dos servidores afastados por idade e comorbidades. A Dra. **Magda**
703 **Moura de Almeida** esclareceu que os exames iniciaram pelo nível central, e que posteriormente
704 seguirá para os demais, falou ainda que aqueles serviços que ainda não possuem o mapeamento
705 sorológico dos seus funcionários, será disponibilizado a sorologia. A Conselheira **Maria da Paz**

**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – 4ª REUNIÃO
VIRTUAL - CESAU
23.07.2020**

706 **Andrade Monteiro** perguntou sobre a questão da reinfeção, falou ainda sobre o manual de
707 integração do sistema de notificação dos leitos, questionou sobre a questão dos exames, perguntou
708 como ficaria o retorno das escolas, e como ficaria a atenção primária nesse momento. A Dra. **Magda**
709 **Moura de Almeida** falou sobre os quadros clínicos recorrentes, manifestações recorrentes de
710 COVID-19, e falou da existência de uma nota com 6 (seis) pacientes que reapareceram com os
711 sintomas. Falou ainda que a atenção primária tem que está estruturada, e que a vigilância também
712 está preparada. Falou sobre a relação da SESA com a SAP, uma vez que o sistema prisional, mostrou
713 que é possível romper cadeias de transmissão. O Conselheiro **Rafael Lima Falcão** perguntou como o
714 Governo do Estado está se preparando para essa volta das escolas. O Conselheiro **Benício Paiva**
715 **Mesquita** parabenizou as apresentações, informou a demanda de respiradores na capital diminuiu,
716 perguntou se esses respiradores estão sendo migrados para as demais regiões. A Dra. **Magda**
717 **Moura de Almeida** informou que o Sr. Asevedo Quirino de Sousa deve está no comitê do COVID-19
718 debatendo estratégias sobre a reabertura das escolas e o posicionamento da Atenção Primária, e
719 informou que a SESA faz as recomendações técnicas de orientações de como se deve proceder a
720 reabertura. Em relação aos respiradores, não se tem transferido uma vez que, a projeção dos
721 respiradores das regiões já foi feito de acordo com as demandas necessárias. A Conselheira **Jimilly**
722 **Mendonça Maciel Moreno** perguntou se todos os pacientes que estão no cadastro da SESA, que
723 foram diagnosticados como positivos, estão sendo monitorados, caso venham a apresentar novos
724 sintomas ou alguma complicação. A Dra. **Magda Moura de Almeida** esses monitoramentos são
725 feitos pelos serviços de saúde, principalmente na atenção primária e informados pelos municípios, a
726 SESA junta os bancos de dados, e publica. A Conselheira **Maria da Paz Andrade Monteiro** informou
727 que está sendo discutido em um grupo de gestores, no Estado do Ceará, que o paciente mesmo
728 internado, volta a sua região para acompanhamento. O Conselheiro **José Araújo Júnior** questionou
729 que o COVID-19 traz a questão das sequelas, e o perigo de o paciente se tornar crônico. Perguntou
730 que com o retorno das cirurgias eletivas, e a reabertura das policlínicas, como vai se dá o
731 procedimento de pacientes que necessitam de reabilitação pós COVID-19. **A Coordenadora da**
732 **COVIG – Ricristhi** esclareceu que o sistema contará com a rede de atenção a saúde, para monitorar
733 e fazer a reabilitação de pacientes no pós COVID-19. A Conselheira **Jimilly Mendonça Maciel**
734 **Moreno** reforçou que a pergunta do Conselheiro **José Araújo Júnior** é na mesma linha sua, uma vez
735 que pacientes que testaram positivo nos municípios pela 2ª vez, não estão sendo acompanhados, e
736 estão sentindo vários sintomas e se a SESA está monitorando esses pacientes. A Conselheira **Maria**
737 **da Paz Andrade Monteiro** informou que nesses 4 (quatro) meses de pandemia, não se foi pensado,
738 e que deve-se pensar numa pauta nesse segmento. A Conselheira **Jimilly Mendonça Maciel**
739 **Moreno** acredita ser pertinente, a discussão sobre essa pauta. **A Coordenadora da COVIG –**
740 **Ricristhi** esclareceu que já foi debatido sobre esse assunto, no atendimento de médicos a pacientes
741 que já tiveram contato com o COVID-19, e que seria interessante e necessário um planejamento
742 nesse sentido. Falou da necessidade de um redimensionamento de serviços para reabilitação de
743 pacientes que já foram acometidos com COVID-19. A Conselheira **Maria da Paz Andrade Monteiro**
744 encerrou a 4ª reunião ordinária virtual do Conselho Estadual de Saúde – CESAU. Deu-se por
745 encerrada a reunião do dia 23 de Julho de 2020, a qual FOI GRAVADA e após submetida à Secretária
746 Executiva para leitura, análises, correções e à Plenária para aprovação ficará disponível nos arquivos
747 do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – CESAU, para fins de provas, pesquisas e como
748 documento. Fortaleza, 23 de Julho de 2020.
749 Maria Goretti Araújo Sousa (Secretária Executiva do CESAU) _____
750 Francisco Rodrigues Soares Filho (Apoio) _____
751