

RESOLUÇÃO Nº31 /2017 – CESAU

O Conselho Estadual de Saúde - CESAU-CE, no uso de suas competências e atribuições conferidas pelas Leis Federais Nº 8.080/90 e 8.142/90, pelas Leis Estaduais Nº 12.878/1998, nº13.331/2003 e nº13.959/2007; e pelo seu Regimento Interno; CONSIDERANDO: 1. O fortalecimento do Controle Social e da execução da Política Estadual do Sistema Único de Saúde – SUS; 2. A Lei No 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências; 3. O Parecer Técnico/Recomendação Nº 12/2017 da Câmara Técnica de Acompanhamento da Regionalização da Assistência do SUS-CANOAS; 4. Deliberação do Pleno do Conselho Estadual de Saúde em sua 443ª Reunião Ordinária realizada em 10 de Abril de 2017. RESOLVE - Recomendar ao Secretário da Saúde do Estado que, na próxima aquisição de veículos para a secretaria da saúde, sejam adquiridos veículos com acessibilidade para pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida. Fortaleza, 24 de abril de 2017.

Ana Lúcia da Costa Mello
PRESIDENTE
Marcos Coelho Parahyba
VICE-PRESIDENTE
Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes
SECRETÁRIO GERAL
Francisca Lucia Nunes de Arruda
SECRETÁRIA ADJUNTA

*** **

RESOLUÇÃO Nº52/ 2017 – CESAU

O Conselho Estadual de Saúde - CESAU-CE, no uso de suas competências e atribuições conferidas pelas Leis Federais Nº 8.080/90 e 8.142/90, pelas Leis Estaduais Nº 12.878/98 de 29 de dezembro de 1998, 13.331/03 de 17 de julho de 2003, 13.959/2007 de 30 de agosto de 2007, 15.559/2014 de 11 de março de 2014 e pelo seu Regimento Interno; CONSIDERANDO a Portaria nº 1.996/GM, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde; CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011 que regulamenta a lei nº 8.080, de 19 de dezembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; CONSIDERANDO a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012 que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; CONSIDERANDO a Lei nº 12.527 de 18. 11.2011 de novembro de 2011 que regula que regula o acesso a informações; CONSIDERANDO a Lei nº 12.527 de 18. 11.2011 de novembro de 2011 que regula o acesso a informações; CONSIDERANDO os debates sobre o Grupo de Trabalho criado para acompanhar a Situação dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS atualizados com exercício nos municípios do Estado do Ceará, em relação aos casos relatados anteriormente sobre os ACS de Viçosa do Ceará e Cruz e a conjuntura relacionada a gestão estadual e municipal na reunião de 5 de abril de 2017, na 5ª Reunião em 15 de maio de 2017 e, 6ª Reunião da Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde em 7 de junho de 2017; CONSIDERANDO a Recomendação nº 9/2017 da 6ª Reunião da Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde do CESAU de 7 de junho de 2017; CONSIDERANDO a Deliberação em sua 447ª Reunião Ordinária realizada em 12 de junho de 2017; APROVA 1. A suspensão imediata do controle eletrônico de frequência biométrica, como mecanismo de controle da assiduidade dos trabalhadores que exercem função externa/campo da rede SESA; 2 – Que a Secretaria da Saúde do Estado – SESA juntamente com as Secretarias Municipais de Saúde – SMS e as Entidades Representativas das categorias, pactuem atribuições, direitos e vantagens, considerando a política nacional de atenção básica, visando garantir uma padronização/uniformização entre as categorias ACS's e ACE's celetistas/estatutários e dos ACS's e ACE's com vínculo especial com o Estado cedidos aos municípios, mediante o termo de cessão decorrente da Lei 14.101 de abril/2008; 3 – O produto da pactuação deverá ser enviado ao Gabinete do Governador, a Assembleia Legislativa, às Entidades Representativas dos trabalhadores, e às Associações das Entidades Representativas dos Secretários Municipais de Saúde e Prefeitos, para que se possa materializar os seus efeitos; 4 – Que se inicie a discussão com a revisão do Termo de Cessão no que diz a Cláusula 7ª da Lei 14101. PLENÁRIO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE - CESAU, Fortaleza, 12 de junho de 2017.

Ana Lúcia da Costa Mello
PRESIDENTE
Marcos Coelho Parahyba
VICE-PRESIDENTE
Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes
SECRETÁRIO GERAL
Francisca Lucia Nunes de Arruda
SECRETÁRIA ADJUNTA

*** **

RESOLUÇÃO Nº56/ 2017 – CESAU

O Conselho Estadual de Saúde - CESAU-CE, no uso de suas competências e atribuições conferidas pelas Leis Federais Nº 8.080/90 e 8.142/90, pelas Leis Estaduais Nº 12.878/98 de 29 de dezembro de 1998, 13.331/03 de 17 de julho de 2003, 13.959/2007 de 30 de agosto de 2007, 15.559/2014 de 11 de março de 2014 e pelo seu Regimento Interno; 1. Considerando a Lei nº 10216/2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental; 2. Considerando, o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011 que regulamenta a lei nº 8.080, de 19 de dezembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; 3. Considerando a Portaria nº 3088/2011 de 23 de dezembro de 2011 que dispõe sobre a Rede de Atenção Psicossocial RAPS. 4. Considerando, a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012 que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; 5. Considerando a Resolução nº 18/2016 do Conselho Estadual de Saúde de 11 de abril de 2016 que criou a Comissão Intersetorial de Saúde Mental – CISM, do Conselho Estadual de Saúde - CESAU responsável pelo Controle Social das Políticas de Saúde Mental do Estado do Ceará; 6. Considerando a resolução nº 45/2016 do CESAU de 22 de agosto de 2016 que aprovou a Composição da Comissão Intersetorial de Saúde Mental do CESAU; 7. Considerando a Política Estadual de Saúde Mental no Plano Estadual de Saúde 2016 – 2019; 8. Considerando os debates sobre a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS do Estado do Ceará e do Município de Fortaleza na 2ª Reunião da CISM/CESAU realizadas nos dias 02/02/17 e as propostas de recomendações para reestruturação da RAPS de Fortaleza em sua 7ª e 8ª reuniões CISM em 06/07/2017 e 29/08/2017. 9. Considerando a Deliberação do Conselho Estadual de Saúde em sua 453ª Reunião Ordinária realizada em 18 de setembro de 2017; APROVA: 1) Aprovar e apoiar as propostas para compor o Plano de Ação a ser inserido no Termo de Ajustamento de Conduta - TAC, para reestruturação da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS de Fortaleza;

Sobre o CAPS ad localizado no Centro	Implantação do CAPS ad no território do Centro com estrutura para população em situação de rua.	Execução imediata
Sobre o CAPS ad da Regional I	Mudança do texto do plano de ação da prefeitura sobre o CAPS ad da regional I que diz na proposta: "FUNCIONAR COMO TIPO III (24 HORAS)". Observamos que a ação já esta executada e foi interrompida, tendo em vista que o equipamento já funcionou anteriormente nesta modalidade. Substituir por: "QUALIFICAR E DAR CONTINUIDADE AO FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO".	Execução imediata
Sobre a proposta de melhoria da estrutura física	Revisão dos prazos de execução de melhoria das instalações físicas e garantia de acessibilidade de todos os prédios para pessoas com deficiência. Recomendamos a ação imediata desta proposta.	Execução imediata
Consultório na Rua (equipamentos para atendimento de pessoas em situação de rua)	Implantação e expansão de mais (03) três equipes de Consultório na RUA, com condições operacionais para a realização do trabalho incluindo transporte próprio e adaptado para o atendimento das necessidades da clientela.	Execução imediata
CAPS GERAL de todas as Regionais (para atendimento de pessoas com transtornos mentais severos e persistentes)	Necessário inserir a mudança de modalidade dos CAPS GERAL, tipo II, das regionais I, III, IV, V e VI para funcionamento na modalidade tipo III (24 horas). A mudança de modalidade deve ofertar atenção à urgência em saúde mental de modo a diminuir gradativamente a dependência do Hospital de Messejana, que já funciona com capacidade máxima e conta com lista de espera para obtenção de vagas. Além disso, de acordo com a lei 10.216, artigo 2º, § - IX os usuários devem ser: "tratados, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental".	Prazo 06 meses
CAPS i (para atendimento em saúde mental de crianças e jovens)	Criação de mais 04 equipamentos CAPS i (infância e juventude). Considerando que a justificativa para oferta do equipamento se baseia no aporte populacional de acima de 200 mil habitantes, Fortaleza deveria ter no mínimo 06 Caps i para atendimento das demandas de crianças e jovens. Com uma população de 2.452.185 habitantes (Censo 2010/IBGE) poderia inclusive ter 10 CAPS deste tipo segundo a portaria 336/GM de fevereiro de 2002.	Prazo 06 meses
Sobre utilização de prédios para os serviços	Recomendamos a utilização de prédio localizado no Centro (Antigo prédio da vigilância sanitária) na Avenida do Imperador. Qualificar e empregar profissionais das equipes de urgência e emergência com formação especializada sobre atenção à saúde	Prazo 06 meses