

ATA DA 391 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
14.04.2014

1

1 *No dia 14 de abril de 2014 realizou-se a 391 Reunião Ordinária do Conselho Estadual de*
2 **Saúde – CESAU**, das 08h30 às 12h00, na Sala de Reunião do Conselho, situada na Avenida
3 *Almirante Barroso, Nº 600, Praia de Iracema - Fortaleza – CE, com a presença dos*
4 **Conselheiros: Mariano Araújo Freitas (Representante da SESA); Maria Teresa Rodrigues**
5 **Chaves Malveira (Ministério da Saúde); Cristina Maria Aleme Romcy Secretária de**
6 **Infraestrutura – SEINFRA); Ana Lúcia da Costa Mello (Associação dos Prefeitos do**
7 **Estado do Ceará – APRECE); Rafael Vieira Lopes (Federação das Misericórdias do**
8 **Ceará – FEMICE); Leandro Rodrigues Martins (Instituições Privadas de Saúde –**
9 **Associações dos Hospitais do Estado do Ceará – AHECE); Joel Isidoro Costa**
10 **(Entidades Estaduais de Representação dos Médicos); Antônio Cleyton Martins**
11 **Magalhães (Entidade Estadual de Representação dos Odontólogos); João Marques de**
12 **Farias, Efetivo, Érika Marques Nobre, Suplente (Entidades Estaduais de Outros**
13 **Profissionais de Saúde de Nível Superior); Iranyr Maria Soares (Profissionais de Nível**
14 **Médio da Área de Saúde); Francisco José Bezerra Lira (Sindicato dos Técnicos de**
15 **Segurança do Trabalho do Estado do Ceará); Maria Edilza Andrade da Silva**
16 **(Representante dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado do Ceará); Raimundo**
17 **Farias Martins Amorim (Ordem dos Advogados do Brasil–OAB); Maria Socorro de Sousa**
18 **(Pastoral da Criança); Francisco Erdivando Oliveira, Efetivo, José Célio Peixoto Silveira,**
19 **Suplente (Entidade dos Portadores de Patologia); Ana Lúcia Botelho Maciel (Entidade de**
20 **Portadores de Deficiência); Antônio Marcos Gomes da Silva (Representante de**
21 **Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários do Município de Grande**
22 **Porte–Fortaleza); Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes (Representante de**
23 **Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários na Área Metropolitana**
24 **de Fortaleza: Caucaia e Maracanaú); Francisco Marcondes Batista (Conselho Municipal**
25 **de Saúde de Município de Grande Porte Sul–Juazeiro/Crato); Francisco Anastácio**
26 **Dourado Félix (Conselho Municipal de Saúde de Município de Grande Porte Região**
27 **Norte); Maria Lucilene Martins Santos, Efetivo, Cleide Fernandes Monteiro, Suplente**
28 **(Conselho Municipal de Saúde de Município de Pequeno Porte), Maria Conceição Araújo**
29 **Moreira (Associações Benéficas de Idosos e Aposentados da Saúde e da**
30 **Previdência); Márcia Lessa Fernandes (Representante do Conselho Estadual dos**
31 **Direitos da Criança e do Adolescente–CEDCA/CE). Participaram também da Reunião, os**
32 **Assessores Técnicos do CESAU: Carlos Alberto Nascimento Nogueira, Expedito Maurício**
33 **da Silva, Joana D'arc Taveira dos Santos, Francisco Romão de Sousa, Maria Áurea Martins**
34 **de Sousa Silva, Maria Valbenia de Almeida, Maria Goretti Sousa Pinheiro (Secretária**
35 **Executiva), Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira e Thais Mariana de Oliveira Lavor.**
36 **Apoio: Álvaro Mariani Neto, Manuel Geraldo Neto, Vitor Jorge Freitas Cavalcante, Ozenir**
37 **Honório da Silva, Maria Wilsiane Gonçalves Fernandes e Rubens Ribeiro dos Santos.**
38 **CONVIDADOS: Francisco Diego Batista, Giselda de Freitas Marinho, Maria Soares, Ana**
39 **Virgínia de Castro da Justa, Tácita Castro Chaves, Agnel Conde Neto, Mary Anne Medeiros**
40 **Bandeira, Alexandra Barroso Gomes, Carlos Eugênio Pereira Soares, Vera Maria Câmara**
41 **Coelho, Francisca Lourenço de Sousa e Sebastião Silva Leite. Foram justificadas as**
42 **ausências dos representantes das seguintes Entidades: Entidades Estaduais de**
43 **Profissionais de Representação de Enfermeiros; Federação dos Trabalhadores na Indústria**
44 **do Estado do Ceará; Federação dos Trabalhadores da Agricultura do Estado do Ceará–**
45 **FETRAECE; membro Suplente Conselho Municipal de Saúde de Município de Grande Porte**
46 **Região Norte; Membro Suplente das Associações Benéficas de Idosos e Aposentados da**
47 **Saúde e da Previdência; Membro Suplente do Representante do Conselho Estadual dos**
48 **Direitos da Criança e do Adolescente–CEDCA/CE. Não foram justificadas as ausências**
49 **das Representações: Ministério da Educação e Cultura–MEC (Hospital Universitário Walter**
50 **Cantídio); Conselho Estadual de Secretarias e Secretários Municipais de Saúde– COSEMS;**

ATA DA 391 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
14.04.2014

2

51 *Secretaria de Educação Básica–SEDUC; Representante das Comunidades Indígenas do*
52 *Estado do Ceará; Federação dos Trabalhadores, Empregados e Empregadas do Comércio*
53 *e Serviço do Estado do Ceará; Entidade de Defesa da Mulher e Conselho Municipal de*
54 *Saúde de Município de Médio Porte – Marco/Beberibe. **A Pauta constou dos seguintes***
55 **itens: 08h30**–Acolhimento; **09h00** – Posse de Conselheiros; **09h30** – Relatório de Gestão do Conselho
56 Estadual de Saúde–2013 e Programação 2013(Maria Goretti Sousa Pinheiro);**10h30**- Apresentação da
57 Estruturação da Atenção Básica do Estado do Ceará (Ana Virgínia de Castro da Justa– Coordenadora Estadual
58 da Atenção Básica); **11h30**– Debate sobre Elaboração de Documento Orientativo aos municípios sobre a
59 participação dos Conselheiros Usuários; **12h00** – Almoço; **13h00**–Pareceres Técnicos/ Recomendações;
60 **14h00**-Apresentação da Estruturação da Atenção Básica do Município de Fortaleza (Socorro Martins); **15h00**–
61 Aprovação das ATAS nº s 386, 387, 388 e 389; **16h00**- Informes da Mesa Diretora, Câmaras Técnicas,
62 Comissões e Secretaria Executiva; **17h00** – Encerramento. A abertura da reunião foi feita pelo
63 **Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de Farias** iniciando com a posse de
64 novos conselheiros. A primeira posse trata-se da substituta da ex-conselheira Teresinha
65 Leite Ferreira, a companheira da **ASENMESC**, em seguida, leu na íntegra, o Ofício da
66 ASENMEC, no qual, comunica que foram escolhidos como representantes da Entidade, as
67 Sras. **IRANYR MARIA SOARES–TITULAR e MARIA MARLI DA COSTA PEREIRA –**
68 **SUPLENTE**. Portanto, a Mesa Diretora está empossando nesse momento, a Conselheira
69 Iranyr Maria Soares, a qual, desejamos boas vindas. Em seguida, leu na íntegra, Ofício da
70 **PASTORAL DA CRIANÇA**, indicando como seus representantes neste Conselho, as **Sras.**
71 **MARIA SOCORRO DE SOUSA – TITULAR**, que está presente e **ADRIANA CARLOS DE**
72 **SOUSA TURCZINSKI, que não se encontra presente e será empossada**
73 **posteriormente**. Em seguida, informou que a **CUT – Central Única dos Trabalhadores**,
74 através de ofício, está indicando, como Conselheira Titular Lucinéa Pires de Freitas, que não
75 poderá ser empossada, haja visto que está apenas com 2 (dois) anos afastada desse
76 Plenário e vamos responder formalmente. Enfatizou que, como manda o Regimento Interno,
77 foi realizada uma reunião com 11(onze) **Entidades das Patologias** e foram eleitos e serão
78 empossados hoje, os Conselheiros **FRANCISCO ERDIVANDO OLIVEIRA–TITULAR**
79 **(Representante dos Portadores de HIV)** e **JOSÉ CÉLIO PEIXOTO SILVEIRA–SUPLENTE**
80 **(Representante das Patologias e pertence à Associação dos Portadores de Psoríase)**,
81 sintam-se empossados e sejam bem vindos. O **Conselheiro Recém Empossado**
82 **Francisco Erdivando Oliveira**, desejou bom dia a todos e a todas e afirmou que está nesse
83 conselho não apenas para abordar questões de **HIV/AIDS**, como também, das patologias.
84 Nesse espaço, chegamos para trazer a nossa demanda e contribuir com esse conselho e já
85 nesse momento inicial, gostaria de deixar registrado que é importante, logo que for possível,
86 possamos ter um momento das patologias para traçarmos as questões e discutirmos
87 conjuntamente, suas questões. O **Conselheiro Recém Empossado José Célio Peixoto**
88 **Silveira** cumprimentou a todos e afirmou ser representante das patologias e pertencer à
89 Associação Cearense dos Portadores de Psoríase. Falou ainda ser uma honra participar
90 desse conselho, ressaltando que isso se deve à vontade de interferir como portador de
91 psoríase, levantando a bandeira em favor dos usuários do Sistema de Saúde para que eles
92 tenham voz e sejam ouvidos pelos diversos fóruns. Na sua associação, sempre procura
93 estimular a todos na participação de fóruns, municipais, estaduais e federais. Afirmou ser
94 integrante da base e tem a responsabilidade de representá-los e gostaria de exercer esse
95 cargo com muita paciência e sabedoria. O **Conselheiro Raimundo Farias Martins Amorim**
96 saudou os novos conselheiros que foram empossados e em especial, o seu colega José
97 Célio Peixoto Silveira, que é membro da **OAB**. Afirmou que conhece o trabalho do mesmo
98 junto à Associação e tem certeza de que aqui, irá desenvolver um ótimo trabalho em prol da
99 saúde pública do Estado do Ceará e do Brasil. O **Conselheiro e Presidente do CESAU,**
100 **João Marques de Farias** anunciou a **recondução do Conselheiro Mariano Araújo**
101 **Freitas, na qualidade de Suplente**. Em seguida, solicitou desculpas ao Pleno, por está

102 passando por problemas de saúde e está em recuperação. Justificou a ausência da
103 Conselheira e Vice Presidente do **CESAU**, Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes,
104 que está participando da posse do novo Secretário de Saúde do Município de Caucaia, mas,
105 virá para esta reunião, tão logo se conclua essa parte política. Em seguida, falou que foram
106 enviadas duas propostas de pauta para os e-mails dos conselheiros, pois foi necessário se
107 adequar o horário da Senhora Secretária de Saúde de Fortaleza, que só poderá vir às 14h00,
108 ficando a seguinte proposta: acolhimento, posse de conselheiros, que já cumprimos essa
109 parte, relatório de gestão do Conselho Estadual de Saúde – 2013 e Programação 2014,
110 apresentação da estruturação da atenção básica do estado do Ceará; debate sobre a
111 elaboração de documento orientativo aos municípios sobre a participação dos conselheiros
112 usuários. A **Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva** falou que em relação à Atenção
113 Básica do Estado e do Município, que seria um único ponto de pauta e só será apresentada
114 apenas a SESA e a do município, à tarde. Ressaltou mais uma vez que gostaria que os
115 encaminhamentos tirados por este Pleno, fossem devidamente respeitados. O **Conselheiro**
116 **e Presidente do CESAU, João Marques de Farias** afirmou haver entendido que seria um
117 debate só. O **Conselheiro Francisco Anastácio Dourado Félix** desejou bom dia a todos e
118 a todas e afirmou que esse colegiado, é uma referência, não só dentro, como fora do estado,
119 portanto, solicita que a Mesa Diretora, juntamente com a Secretária Executiva, conversem
120 antes, inclusive, sobre os Pontos de Pauta. O **Conselheiro e Presidente do CESAU, João**
121 **Marques de Farias** falou que foi acordado dentro deste Plenário, que as pautas seriam
122 construídas dentro do Plenário. No final do dia, sairemos com a Pauta pronta. O papel da
123 Mesa Diretora é encaminhar as questões do Plenário e acha que devemos fazer um esforço
124 e quando chegarmos ao final do dia, boa parte dos conselheiros têm ido embora, estão
125 cansados, tem uma série de fatores, no entanto, no final dos trabalhos, elaborarmos a Pauta
126 e tirarmos essa responsabilidade da Mesa Diretora, que só tem que gerenciar. A questão da
127 Dra. Socorro Martins, que estava previsto para um horário, só que, a secretária tem agenda
128 e solicitou para o período da tarde. Se a Dra. Socorro Martins não vier no período da tarde,
129 esse Plenário deve fazer uma convocação, esse é o procedimento que sempre é tomado
130 pelo Conselho. O **Conselheiro Francisco Anastácio Dourado Félix** propôs que
131 ouvíssemos a Dra. Ana Virgínia de Castro da Justa, já que se encontra presente neste
132 Plenário. O **Ex-Conselheiro Agnel Conde Neto** colocou mais uma vez, para este Pleno, a
133 falta de respeito com o Conselho Estadual de Saúde, por parte da Dra. Socorro Martins, haja
134 vista, que ela foi convidada várias vezes e não se fez presente. O **Conselheiro e Presidente**
135 **do CESAU, João Marques de Farias** após propostas e acertos, ficou acordado que seria
136 para esse momento, o item **APRESENTAÇÃO DA ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO**
137 **BÁSICA DO ESTADO DO CEARÁ**, em seguida, **PARECERES TÉCNICOS /**
138 **RECOMENDAÇÕES** e o restante segue como está escrito. Em seguida, passou ao item
139 **APRESENTAÇÃO DA ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DO ESTADO DO**
140 **CEARÁ** – a **Dra. Ana Virgínia de Castro da Justa**, **Coordenadora da Atenção Básica**
141 após desejar bom dia a todos e a todas e tecer comentários sobre a Pauta, ressaltou que foi
142 convocada e não convidada a comparecer a este Pleno, iniciou a **Apresentação da**
143 **Estruturação da Atenção Básica do Estado Ceará (em data Show)** e solicitou que fosse
144 registrado que a Atenção Primária necessita de um tempo a mais, haja visto que, acha o
145 tempo dispendido nesse momento, ser exíguo. Ao final da apresentação o **Conselheiro e**
146 **Presidente do CESAU João Marques de Farias** abriu as inscrições para debates. A
147 **Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva** ressaltou que, pela primeira vez, se todos
148 tiverem observado, como membro integrante da Atenção Primária, está surpresa com o que
149 foi apresentado. Quando questiona que, a Atenção Primária precisa ser acompanhada e
150 supervisionada de perto, pela Atenção Básica do Estado, como a Portaria 2488, requer.
151 Como é que tem 81, 9% (oitenta e um virgula nove por cento) de cobertura de Agentes

152 Comunitários de Saúde no Estado do Ceará? É uma surpresa. Afirmou que vai começar pelo
153 seu município que tem um teto de 173 (cento e setenta e três) Agentes Comunitários de
154 Saúde e temos apenas 98 (noventa e oito), desses 98 (noventa e oito), temos, a maioria
155 deles, acompanhando 300 (trezentas) ou 400 (quatrocentas) famílias e a Portaria 2488 diz
156 que são 750 (setecentas e cinquenta) pessoas. Nós temos no município de Miraíma, que
157 era para ter 33 (trinta e três) **ACS**, tem apenas 19 (dezenove), em Aracati, sem dizer que,
158 lá existem seis áreas com mais de três mil famílias em áreas descobertas, sem a cobertura
159 dos **ACS**. Lá em Miraíma, se entramos nesse momento, a cobertura é de 100% (cem por
160 cento), porque lá existe **ACS** acompanhando até 600 (seiscentas) famílias, isso, sem contar
161 os municípios de Canindé e Caridade. Para acabar de completar, quem está sendo
162 prejudicado na Atenção Primária, é o usuário e toda a equipe, porque as nossas equipes
163 não estão tendo condições de trabalhar, uma equipe que é formada por 12 (doze) **ACS**, cada
164 um deles, numa faixa etária de mais de 800 (oitocentas) pessoas. Qual é a equipe que tem
165 condições de trabalhar? Então, quem está sendo prejudicado, é toda equipe e
166 principalmente o usuário que não está tendo o atendimento que ele deveria ter e para
167 completar, a **ESP-CE**, que é um órgão entrelaçado com o **CESAU**, deveria está trabalhando
168 em parceria com o Conselho, está realizando seleções públicas, que desrespeita totalmente
169 uma Lei que rege o **ACS**, que não têm vínculo e até o curso introdutório, que é eliminatório.
170 Solicita que tem que trabalhar na Atenção Básica, o **CGTS**, a **ESP-CE**, quando se fala na
171 Atenção Primária no **PSF**. Estamos vendo o cronograma no papel, devemos mostrar fatos
172 reais e desde já solicita à Dra. Maria Valbenia de Almeida, que para o dia 22, convoque ou
173 convide, mais uma vez, a **ESP-CE** para apresentar o Edital, porque a seleção irá ser
174 realizada nos municípios de Itapipoca e Jaguaribe. O **Conselheiro Antônio Cleiton**
175 **Martins Magalhães**, a título de questão de ordem, afirmou ser importante que
176 exercitássemos o poder de síntese. Quando o Presidente coloca 3 (três) minutos, temos que
177 nos policiar e tentar articular nossas ideias, no tempo estabelecido, de forma que tenhamos
178 uma ação pedagógica, como cidadão. o **Conselheiro e Presidente do CESAU João**
179 **Marques de Farias** afirmou que não vai discutir questão das redes, porque elas já têm
180 deliberações em Conferências de Saúde, é esse o projeto. Parabenizamos o trabalho da
181 Dra. Ana Virgínia e acha que há uma intenção muito grande, mas, têm pontos que cabem a
182 este conselho está vigilante e discutindo-os. O primeiro ponto é, construindo a rede,
183 percebemos que, dentro da construção, dentro da **CIB**, está passando como sendo definitivo
184 e acha que devemos começar a compreender que esse conjunto de questões, devemos
185 tomar cuidado, porque, de repente, o que está pactuado lá, não obrigatoriamente, já está
186 fechado em definitivo e depende do que não está no Plano Plurianual e o que não está dentro
187 da Conferência vai ter que passar por aqui, isso é uma questão central. Outro ponto, que
188 para nós, ainda está um pouco nebuloso, que é preciso ser visto, é que está sendo injetado
189 muito dinheiro na reforma dos Postos de Saúde, na Atenção Básica, em todo o município e
190 até o presente momento, não veio ainda, uma Prestação de Contas de como foram aplicados
191 esses recursos e seus respectivos valores. Uma outra questão, e que o **PSF** já acabou há
192 bastante tempo, quem ainda o segura um pouco, são os **ACS**, até porque, os médicos estão
193 dentro da Atenção Básica e acredita que vamos ter que nos posicionar, porque ainda estão
194 recebendo recursos. A terceira questão, trata-se da academia, que ainda não provocamos.
195 É um absurdo o que está acontecendo com a formação profissional, que está sendo voltada
196 para um outro modelo, que não é o do **SUS** e aí deve ser provocado o **MEC**, haja visto que,
197 a área da saúde deverá realizar esse debate e discussão com toda profundidade. Outro
198 ponto de extrema necessidade, concorda que seja convocada a **ESP-CE** para as devidas
199 explicações, haja visto que ela tomando atitudes e recebendo recursos e queremos saber
200 se esses recursos estão sendo utilizados na reforma dos Postos de Saúde e se estão
201 passando pelo Fundo Estadual de Saúde, como também, os recursos que estão sendo

202 aplicados nas capacitações. Por último, uma questão central, que sabemos muito bem que
203 a grandiosidade é o sistema e nós como conselho, vamos dar conta de tudo, mas, na
204 realidade, temos como nos apropriarmos, provocar esse debate e nos preocuparmos com
205 essas macro políticas, como um todo, que precisam ser implementadas. O **Conselheiro**
206 **Francisco Anastácio Dourado Félix** parabenizou à Dra. Ana Virgínia pela excelente
207 apresentação. Pegando alguns pontos que foram colocados, a senhora falou que caminha
208 passo a passo com o **COSEMS**. Indagou de que forma o **COSEMS** tem se colocado e
209 expressado em relação à esses questionamentos oriundos dos coordenadores da Atenção
210 Básica nos municípios e se eles (coordenadores) estão suficientemente qualificados para
211 executarem suas missões ou será preciso serem capacitados. Quis saber ainda, se os
212 profissionais que foram citados na apresentação, estão cadastrados e sintonizados com o
213 **SUS** e o que o **CESAU** pode fazer para melhorar a situação e como se encontra o município
214 de Sobral, nesse processo de produtividade. A **Conselheira e Secretária Geral do CESAU,**
215 **Maria Lucilene Martins Santos** ressaltou que quando vemos esse desenho e todo esse
216 emaranhado, acaba sendo muito difícil de entender, mas, na teoria, para quem não conhece
217 a realidade, é muito triste. Gostaria de ver isso na prática, lá na base, porque é muito fácil
218 dizer que existe isso e aquilo, gostaria de saber se está funcionando realmente, é uma rede,
219 mas essa rede é vida e se ela não se balançar e ficar parada, ela não irá para frente, porque,
220 nós como usuários e profissionais, conhecemos e sabemos que não está. O **Conselheiro**
221 **Raimundo Farias Martins Amorim** afirmou que o assunto é complexo e confuso e a
222 conselheira Maria Lucilene Martins Soares está certa em afirmar que não vemos isso
223 acontecer no interior do estado. Gostaria de saber porque os eletrocardiogramas, como foi
224 falado, em certos locais, tinham sumido, haja visto, que eles foram adquiridos com recursos
225 públicos e perguntou se as equipes fizeram denúncia ao Ministério Público Federal ou
226 Estadual. A **Dra. Ana Virgínia de Castro da Justa, Coordenadora da Atenção Básica**
227 afirmou que gostaria de colocar para o Pleno que o que trouxe para apresentar não foi nada
228 de bonito. Trouxe a este Pleno, as ações, programas e serviços que a Política Nacional, a
229 partir da Portaria 2488/2011, que traz a possibilidade de execução da Gestão Municipal. E
230 aquelas ações, programas de serviço, são os programas que temos apoiado mais nos
231 municípios, nas suas implantações e implementações e tem a ver com toda a organização
232 de base da Atenção Primária. Então, a minha base inicial de organização é a estratégia e
233 saúde da família. No Estado do Ceará, temos 183 (cento e oitenta e três) municípios que
234 adotaram estratégia e saúde da família, a conduzir a Atenção Primária. Em Fortaleza, temos
235 o modelo de estratégia saúde da família e de unidade básica de atendimento. Então, trouxe
236 as oportunidades que a política oferece aos gestores municipais, de implantar e implementar
237 os serviços dos programas. Quando a conselheira Maria Edilza Andrade da Silva coloca a
238 situação dos Agentes Comunitários de Saúde, o que trouxe foi em função de sistema de
239 informação e ressaltou que não pode trazer para o Pleno, uma informação que não seja e
240 esteja pública e toda essa informação é pública. Quando traz que 81% (oitenta e um por
241 cento) é a cobertura dos **ACS** é porque a informação do Ministério da Saúde, coloca
242 isso, mas, sabemos que, esses quatorze mil **ACS**, são atuantes na Atenção Primária e que
243 existem desvios de função, sabemos que têm municípios onde os seus **ACS** não atuam em
244 seus territórios, estão apoiando a gestão municipal, têm cargos, mas, a gestão é municipal,
245 alertamos os gestores municipais no cumprimento da política, até porque, quando a **CGU** e
246 os órgãos de controle externo, chegam nos municípios, chegam com a política e aí, apontam
247 quais são as possibilidades que esse município tem, de ter o recurso bloqueado, se ele não
248 cumprir a política do jeito que ele assumiu. Então, traz a informação oficial do sistema,
249 quanto à esses desvios e essas irregularidades, são os órgãos de controle externo que vão,
250 junto com os municípios, nos seus processos de auditoria, vão está justificando e
251 penalizando os municípios. Recebemos muitas demandas, denúncias da **CGU, TCU** e

252 Promotoria Pública e quando as recebemos, vamos aos municípios, apuramos as denúncias,
253 confirmamos a estes órgãos e os municípios têm seus recursos bloqueados, até que seja
254 regularizada a situação. A questão dos Profissionais que estão trabalhado sem as mínimas
255 condições, é de competência da Gestão Municipal. De 2012 até agora, o Ministério, inclusive,
256 através do Programa de Minoria do Acesso da Qualidade, trouxe uma oportunidade para
257 esses gestores municipais corrigirem algumas dificuldades, com relação à assistência e o
258 atendimento. Esse recurso está vinculado ao cumprimento de metas de indicadores e existe
259 todo o processo de avaliação disso e aqui no Estado do Ceará, esse processo de avaliação
260 é feito através da **FIOCRUZ** com a **UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO NORTE**. Os
261 avaliadores foram a todos os municípios e mediante toda uma avaliação, cujo resultado, os
262 municípios receberam um **PLUS** a mais, para melhorar a qualidade no acesso. Foi uma
263 oportunidade que cada município teve de melhorar essa condição, tanto para o Trabalhador,
264 como para o Usuário. Portanto, é gestão municipal. O **CESAU** sabe que temos apoiado, em
265 alguns momentos, os processos de territorialização, mas, não obrigamos os gestores a
266 fazerem isso e nem pudemos, sugerimos a necessidade de que seja corrigido, para que não
267 aconteça o que você coloca, pois, sabemos que acontece e temos ACS que assiste
268 seiscentas famílias, mas, sugerimos à gestão e colocamos para eles que na sua condição e
269 na realidade, têm um excedente e precisam reteriorar o seu município e ficamos aguardando
270 que esse gestor identifique isso como prioridade e tão logo ele solicite através da Federação
271 ou da **SESA**, estamos nos colocando no apoio a essa organização de pessoa por território.
272 Com relação à **ESP-CE**, no que diz respeito à seleção pública de **ACS**, isso foi iniciativa da
273 Escola, junto com o **COSEMS**, desse processo, não participamos e o que foi proposto é a
274 condição que vai dá a resposta sobre isso. Com relação à situação do programa de
275 requalificação de Unidades de apoio à essas Unidades de Saúde, temos conhecimento de
276 que o Ministério da Saúde tem um programa de requalificação de unidades básicas, cujos
277 componentes são: reforma, construção e ampliação. Atualmente, todas essas políticas,
278 serviços, programas e ações, são feitas por adesão do município, que, no ato da adesão, são
279 conhecedores dos compromissos que devem cumprir, então, o gestor fez a adesão para
280 receber recursos para reforma e ampliação ou para construir Unidades, são sabedores que
281 deverão prestar conta de tudo que foi aplicado e hoje, tudo é feito através do sistema de
282 Acompanhamento de Obras-**SISMOB**, cujo acesso está aberto a todos, através da
283 Secretaria de Apoio à Gestão-**SAGE** e lá serão identificados o andamento de todas as obras
284 que foram solicitadas, inclusive, com o financiamento para isso. Então, essa informação é
285 de ordem pública. Sabemos também, que o município de Fortaleza, realmente, recebeu
286 recurso e cabe ao município, executar conforme o compromisso assumido por ele, para
287 reforma dessas Unidades de Saúde. Ressaltou que a **SESA**, quando convidada,
288 comparecemos, para discutir e dialogar a condição do desenvolvimento da Atenção Básica
289 nos municípios, através dos Fóruns de Conselheiros e temos observado que, nesses fóruns,
290 a iniciativa de está se discutindo a Atenção Primária. Tivemos uma solicitação agora, que
291 amanhã, a nossa equipe estará na Regional de Limoeiro do Norte, no município de Quixeré,
292 para conversar, no Fórum de Conselheiros do município, sobre a Atenção Primária e
293 sugerimos que essas propostas sejam discutidas e definidas e que possamos dar o devido
294 apoio. Acreditamos que os Fóruns de Conselheiros, se discutirmos e apresentarmos todas
295 essas oportunidades, porque, nesse momento, vamos discutir os problemas da região de
296 saúde, portanto, fica mais fácil o diálogo com o gestor, usuários e trabalhadores, as questões
297 específicas daquela região. Todos os processos que foram colocados, apresentamos e
298 discutimos com o **COSEMS**, que assume a responsabilidade de articular e negociar com os
299 secretários municipais. Não podemos responder pelo **COSEMS**, podemos afirmar que da
300 mesma forma que sugerimos à gestão municipal, sugerimos ao **COSEMS** que esses
301 espaços aconteçam com maior frequência. A qualificação dos profissionais, temos dialogada

302 com a **ESP-CE**, esses processos e conteúdos normativos, até porque, falamos aqui que têm
303 questões que precisam ser definidas, com relação a esses processos, que já tentamos
304 fiscalizar, mas, o deslocamento do pessoal é difícil, mas, já tivemos a prática de fiscalizar e
305 também, os profissionais não comparecem. Então, toda essa mobilização tem que partir dos
306 municípios. Quando colocamos que as gestões municipais e dos territórios, quem tem que
307 fazer todo esse processo de mobilização e acreditação, é o gestor municipal. Estamos aberto
308 ao diálogo, sempre colocamos em quase todas as reuniões ampliadas do **COSEMS** que
309 participamos e temos trazido essa necessidade. Estamos abertos ao diálogo para organizar
310 esses processos. O projeto coloca 72 (setenta e duas) horas para resposta ao **TELE**
311 **SAÚDE**, como necessário e não podemos ferir ao que diz o projeto,mas,também
312 trabalhamos com possibilidades de redução desse prazo, dependendo da demanda de tele
313 consultoria apresentada. Como está o município de Sobral, não posso falar especificamente
314 sobre isso e acho que não nos compete. Com relação ao emaranhado, coloquei para mostrar
315 que é difícil mesmo, não é simples. Porque, todo esse processo é comunicação e essa
316 comunicação é individual, comunico da forma que me seja mais conveniente, convenhamos
317 que tem sido assim. Então, é difícil, confuso e complicado, porque não é fácil nos
318 comunicarmos de forma responsável, porque temos muita interferência, que são
319 identificadas nos processos de comunicação e participação, eu só participo e falo quando
320 me convém. Então,é difícil,complicado,mas,se nós exercitarmos essa comunicação, não
321 vamos dar sustentabilidade a nenhuma temática e aí vocês colocam, com muita propriedade,
322 as redes funcionam e que não funcionam como é para ser, por conta do processo de
323 comunicação. Com relação ao que foi colocado pelo conselheiro Raimundo Farias Martins
324 Amorim, esse processo não era monitorado e a partir do momento que foi identificada a
325 ausência desses equipamentos, foi feito documento, inicialmente, para a gestão municipal e
326 acredita que, como não é da nossa competência, acha que essa situação foi regularizada,
327 por conta desse documento que foi emitido pela Secretaria de Gestão do Trabalho, para
328 cada gestor. O **Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães** parabenizou e deu as
329 boas vindas aos novos conselheiros empossados hoje. Parabenizou à Dra. Ana Virgínia e
330 afirmou achar que a política de atenção, de fato, é complexa. Esse emaranhado de risco,
331 que por mais objetividade, talvez reproduza a complexidade que só o contexto cotidiano
332 pode nos dar e, infelizmente, pela nossa incapacidade de absorver, tentamos categorizar e
333 dividir algumas coisas, mas, para fins, só de apresentação. Afirmou que é bom e pertinente,
334 vermos o desenho da coisa e acha que o que foi colocado pela Dra. Ana Virgínia,
335 conselheiros e conselheiras, é um desenho, o fundamento e as possibilidades da política,
336 que, entre sair do discurso oficial e institucional, para a prática cotidiana, há uma diferença
337 enorme, todos podem perceber isso. Mas, algumas considerações lhe chamaram a atenção,
338 primeiro, percebeu que hoje, para o Departamento de Atenção Básica da **SESA**, ou Núcleo,
339 como queiram, a agenda do dia hoje, é um processo de articulação entre Equipe de Saúde
340 da Família, **NASF** e Academia da Saúde, utilizando como instrumento,essa Rede,vamos
341 dizer assim, de Telecomunicações, oficializada pelo cinturão digital do Governo do Estado e
342 aí, notamos, de fato, um esforço de utilizar uma tecnologia da microinformática, empregado,
343 implementado e adaptado à lógica e à dinâmica de funcionamento da Atenção Básica, que
344 embora exija uma tecnologia leve, ou vamos dizer, semi pura, é muito complexo, porque,
345 mais vez cai naquilo que colocamos para todos em outras reuniões, que embora a tecnologia
346 seja leve, social, está ali a importância dos recursos humanos. As ações e serviços de Saúde
347 da Atenção Básica, são feitos pela mão de homens e mulheres, trabalhadores de saúde que
348 precisam ser problematizados e aí, lhe chamou a atenção quando a Dra. Ana Virgínia
349 colocou que os recursos que caem do Fundo Estadual de Saúde, têm que ser aprovados
350 pelo **MAP** e indaga, quem é o Gestor do SUS Estadual, isso é uma contradição e o **CESAU**
351 e a Gestão precisam responder isso. Outra coisa, que gostaria de considerar,pelas falas que

352 ouviu, como proposta, inclusive de encaminhamento, não dá mais para a Câmara Técnica
353 de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, não ter uma articulação, inclusive,
354 institucional, com a **ESP – CE**. Não sabe como funciona, se lá tem um colegiado gestor, se
355 a gestão é democrática e participativa, mas, que fica no papel, mas, não dá mais, o **CESAU**
356 tem que tomar uma atitude e articular institucionalmente, a Câmara Técnica com a **ESP-CE**,
357 isso ficou muito claro, nessa apresentação de hoje e por fim, falou que fica imaginando seu
358 cotidiano, onde a Portaria, inclusive, possibilita e sugere, a diminuição para dois mil cidadãos
359 para cada equipe e a equipe na qual trabalha, no município, consta de quinze mil pessoas e
360 imaginou quão distante é o discurso da Institucional e da prática, mas, ao mesmo tempo,
361 não se roga e não se abate com esse dilema e propõe que seja levada a discussão política
362 para o conselho. Senhores e senhoras, conselheiros e conselheiras, enquanto o SUS tiver
363 que cumprir as atribuições com menos de 3,5 (três, virgula cinco por cento) do PIB, enquanto
364 países com sistema universal, transitam em uma ordem de sete à oito por cento do PIB,
365 vamos viver nessa celeuma e nessa eterna pindaíba. O **Conselheiro José Célio Peixoto**
366 **Silveira** parabenizou pela excelente apresentação e observou que sentiu falta, na
367 apresentação, de como isso funciona, na prática, respeita até a exiguidade de tempo, mas
368 sugere que, na próxima intervenção, que será em breve, se coloque a visão do estado, na
369 prática e indagou, na sua opinião Dra. Ana Virgínia, qual a exigência ou ajuda que o estado
370 pode dar para que tudo isso venha funcionar. O **Conselheiro Mariano Araújo Freitas**
371 afirmou que esse tema da Atenção Primária é o mais apaixonante e difícil de ser resolvido.
372 No início da instalação do **SUS**, esse tema e essa ação, os profissionais, os conselheiros e
373 o controle social, eram muitos fortes e a Atenção Primária já foi melhor no Ceará e no Brasil.
374 Ela está se esgarçando e se desfazendo, pela negligência dos profissionais, dos gestores e
375 também, dos conselheiros. Temos que colocar isso, vamos formar as coisas. O controle
376 social, hoje, não é mais o controle de dez anos atrás. Esse é um ponto importante. Têm
377 muitas soluções. Essa coisa de vias de comunicação, apresentada pela Dra. Ana Virgínia,
378 por sinal, uma grande profissional, tem muita sapiência disso e a **SESA** ganhou muito com
379 sua chegada aqui, mas, tem uma coisa base, a sugestão para resolver isso, é primeiramente,
380 a instituição da carreira estatal de profissional de saúde pública para a Atenção Primária, ou
381 seja, se o profissional for trabalhar no município de Arneiroz ele vai ter que residir no
382 município de Arneiroz, seja ele, enfermeiro, médico, agente de saúde, fisioterapeuta e
383 odontólogo, vai ter que residir lá, como já foi algum tempo no Brasil, durante a Fundação
384 **SESP**. Então, é uma carreira pública, como é a carreira do Juiz, do Promotor, do Fiscal da
385 Fazenda, é uma carreira da saúde, que se o SUS, os conselheiros, os profissionais de saúde
386 e a população não enfrentarem, não vamos resolver a Atenção Primária. Portanto, são dois
387 pontos base: a instituição da carreira estatal de saúde pública, que engloba toda a gama de
388 profissionais, com residência nos locais de trabalho, porque, a comunidade tem que saber
389 onde é a casa do profissional e da profissional, porque é dessa forma nos países que
390 desenvolveram a Atenção Primária, isso é básico o controle social, é que está em uma
391 negligência e no recuo, tudo parado e ninguém mais para isso, nos municípios, os gestores
392 fazem o que querem, os profissionais faltam ao trabalho, isso é uma coisa completamente
393 visível. Então, sugere que esse assunto seja encaminhado ao Conselho Nacional de Saúde,
394 bem justificado, a luta do **SUS** na instalação da Atenção Primária. A **Conselheira Iranyr**
395 **Maria Soares** desejou bom dia a todos e a todas, ressaltando que foi empossada hoje,
396 representa os trabalhadores e afirmou ser um prazer encontrar alguns mais antigos e saudou
397 os novos conselheiros, enfatizando que está neste pleno para conviver com o processo de
398 participação do controle social, na visão, de realmente fazer o controle social, porque,
399 segundo as palavras do conselheiro Mariano Araújo Freitas, o controle social, de um certo
400 tempo para cá, principalmente no Estado do Ceará, vem meio para baixo. Portanto,
401 precisamos rever onde devemos avançar. Com relação à cobertura, segundo Dra. Ana

402 Virgínia, vai sugerir ao gestor sua melhora e vamos ficar somente na sugestão, porque, só
403 sugerir não resolve. Com a Programa de Saúde na Escola, que foi tese de seu mestrado,
404 em 2011, provou por a mais b que escolas aqui de Fortaleza, que receberam recursos e não
405 apareceu nenhum médico para falar sobre saúde nessas escolas e vai provar agora, na tese
406 de doutorado, que não tem ensino no serviço, então, se paulatinamente batermos em cima
407 dessas coisas, vamos conseguir mudar e lembrou a todos que quem aprovou essas políticas
408 fomos nós e se ela está tão ruim assim, vamos revê-la. Afirmou que a Atenção Básica é uma
409 peneira furada, todos sabem disso, ou seja, cobrem um buraco e descubrem outro. Concorda
410 plenamente que seja convocada a **ESP-CE**, é uma necessidade para ontem, discutirmos a
411 formação, qualificação e mais alguma coisa. A **Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva**,
412 falou que, nesse momento, como **ACS** e representante da categoria, agradeceu o apoio que
413 a Dra. Ana Virgínia nos tem dado, principalmente, junto aos municípios, mas gostaria de
414 afirmar para todos que, a Atenção Básica, está precisando de união com os outros setores
415 e falarem em uma só linguagem e isso deve ter início, dentro da SESA. Então, no momento
416 que houver essa união, vai ajudar e muito na sua melhoria. A **Dra. Ana Virgínia de Castro**
417 **da Justa, Coordenadora da Atenção Básica** afirmou que está à disposição e colocou duas
418 questões que acha serem fundamentais. 1—é preciso que haja maior dialogo com as **CRES**
419 e 2—trabalhamos muito, até um certo tempo, na história do **SUS**, o controle social. Em algum
420 período, na linha do tempo, perdemos força no controle social. Deixamos de discutir e
421 dialogar situações importantes de base municipal, no controle social e quando isso
422 aconteceu, ficamos defendendo interesses pessoais e não coletivos e fomos perdendo o
423 interesse da coletividade e precisamos retomar isso. Negligências acontecem, mas, só
424 acontecem porque não estamos exercendo o papel de cidadão, dentro do controle social.
425 Quando colocou a situação dos fóruns de conselheiros, é porque, sabemos do desvio que
426 existe da funcionalidade desses conselhos municipais e precisamos retomar isso. Tudo é
427 público e com relação à carga horária do médico, ressaltou que não é só o médico que não
428 está cumprindo sua carga horária, o enfermeiro, o dentista e os **ACS** não estão e ninguém
429 está coordenando isso. Então, precisamos ter coragem de enfrentar o controle social e
430 sugeri que seja a partir dos fóruns de conselheiros e que isso se torne uma prioridade na
431 discussão e que essa discussão seja permanente. Nos fóruns, que já conta com a
432 representação da **APRECE**, é necessário a representação de outros órgãos, como por
433 exemplo, o **COSEMS** de todas as instituições formadoras de todos esses elementos.
434 Afirmou que acredita no **SUS**, na Atenção Básica e Primária, se não acreditasse, não estaria
435 com uma equipe mínima, tentando fazer o melhor e apoiar e vocês sabem que, a partir da
436 municipalização do SUS, nós apoiamos, mas, não podemos obrigar gestor nenhum a fazer,
437 trata-se de gestão plena, do município, é o pacto inter - federativo. Isso precisa ser revisto e
438 se colocou à disposição de todos, para os próximos capítulos. O **Conselheiro Antônio**
439 **Cleyton Martins Magalhães**, propôs, como encaminhamento, que a Dra. Ana Virgínia
440 deixasse essa apresentação, para constar, como Anexo da Ata e o **CESAU** precisa ter esse
441 histórico, inclusive, pautado nas atas e arquivados e que fosse enviada por e-mail aos
442 conselheiros. Propôs ainda que, utilizando essas novas conexões tempo, que o **CESAU**
443 pudesse desenvolver um projeto ou planejamento, para, inclusive, se utilizar dessa estrutura,
444 para tentar engrandecer o processo político de exercício do controle social e negociar com
445 a **SESA, COSEMS, CIB** e a própria **APRECE**, a utilização desses equipamentos, no sentido
446 de viabilizar isso, porque, reconhece isso como um esforço fantástico, inclusive, uma Agenda
447 desse novo espaço de tecnologia. Gostaria que constasse em ata, essas propostas de
448 encaminhamentos. O **Conselheiro Francisco Anastácio Dourado Félix** sugeriu que fosse
449 criado um Fórum Estadual Permanente, para discutir essas situações, envolvendo todas as
450 instâncias (**CESAU, CMS, COSEMS, SESA, APRECE, REDES REGIONAIS** e
451 **COORDENADORES**). É preciso que provoquemos, dentro do controle social, esse assumir

452 de responsabilidades, de forma definitiva. O **Conselheiro e Presidente do CESAU, João**
453 **Marques de Farias** falou em relação aos encaminhamentos, com relação à apresentação
454 da Dra. Ana Virgínia, os Técnicos do **CESAU**, deverão encaminhá-la por e-mail, a todos os
455 conselheiros. O **Conselheiro Antônio Marcos Gomes da Silva**, a título de adendo, propôs
456 que o **CESAU** consiga a Política Nacional de Atenção Básica e a coloque à disposição de
457 todos conselheiros, sobretudo, aos que foram e serão empossados. O **Conselheiro e**
458 **Presidente do CESAU, João Marques de Farias** afirmou que as providências serão
459 tomadas, com relação aos encaminhamentos propostos, através da Secretaria Executiva do
460 Conselho Estadual de Saúde. A segunda questão, diz respeito à solicitação, que devemos
461 formalizar, ou seja, a utilização da internet, que seja aberto um espaço. O **Conselheiro**
462 **Antônio Cleyton Martins Magalhães**, falou que seja preciso encaminhar à Câmara Técnica
463 de Comunicação e inclusive, sugeriu a convocação do pessoal que toma conta desse área,
464 para uma apresentação e uma espécie de calibração. O **Conselheiro e Presidente do**
465 **CESAU, João Marques de Farias** ressaltou que a referida câmara está sem coordenador e
466 propôs, como encaminhamento, como temos o agendamento de calendário de reuniões,
467 então, na próxima reunião, já é indicativo, os novos conselheiros, titulares e suplentes,
468 participem dessas Câmaras Técnicas que vão tratar do assunto e trazer ao pleno suas
469 deliberações. Com relação à questão da avaliação do controle social, esclareceu que os
470 fóruns estão fora da estrutura oficial e foram construídos para darmos condição de
471 capacitações, fazer um elo entre a gestão e os municípios, especialmente, com as
472 coordenadorias, para fortalecimento do **COAPI**. Portanto, não têm poderes deliberativos,
473 mas é um espaço que será usado. Com relação à **ESP-CE**, a Câmara Técnica **CANOAS**,
474 por diversas vezes, fez convite à mesma, para comparecer a este Pleno e não foi atendida,
475 então, sugere ao Pleno que convoque a **ESP-CE** para prestar esclarecimentos, em relação
476 à capacitação e fortalecer o elo entre a Câmara Técnica e à **ESP-CE**. Com relação ao
477 Congresso da Rede Unida, o **CESAU** foi totalmente desrespeitado e sugeriu que fosse
478 enviado convite à ex-conselheira Eucléa Gomes Vale, que continua, mesmo após o término
479 de seu mandato, por deliberação deste Pleno, acompanhando o Congresso da Rede Unida,
480 a prestar esclarecimentos e apresentar, se possível, uma prestação de contas. Sugeriu
481 ainda, como Ponto de Pauta, para a próxima reunião, debate sobre a Atenção Básica como
482 um todo, entre os conselheiros. O **Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães**,
483 afirmou que o **CESAU** deve definir uma **AGENDA DE DEFESA DO SUS**, para que seja
484 apresentada a todos os órgãos, inclusive, nos fóruns realizados no interior do estado. Acha
485 que o **CESAU** deve dar uma parada e os conselheiros, dos mais diversos representantes,
486 têm que, no dia, em uma reunião, desenvolver qual é a **AGENDA DO CESAU EM DEFESA**
487 **DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE–SUS**, nos moldes de uma Reforma Sanitária Brasileira,
488 ou outro qualquer, mas, o **CESAU** precisa ter essa agenda e clara, devendo ser em
489 consonância do que foi colocada na última Conferência, acredita que isso deve sair, como
490 documento para caminhar verticalmente e horizontalmente. Imagina que esse momento,
491 seja, de engrandecimento desse plenário, porque vai se tratar da questão política. Seria o
492 momento de uma análise de conjuntura, de como o SUS tem sido implementado aqui e a
493 partir dessa análise de conjuntura, terá um desdobramento, que será a Agenda. O
494 **Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de Farias** após alguns comentários
495 e discussões, afirmou que ficou acordado que a reunião proposta, será realizada no dia 28
496 de abril de 2014, na qualidade de extraordinária do **CESAU**, com a seguinte Pauta:
497 Acolhimento; Hospital Geral de Fortaleza–**HGF**: Situação atual (Dr. Alcione);
498 Elaborar uma Agenda do Conselho Estadual de Saúde - **CESAU**, em defesa do SUS;
499 Almoço; Apresentação do Relatório Anual de Gestão do Conselho Estadual de
500 Saúde–**CESAU-2013** e o Planejamento 2014; Aprovação das ATAS nº s 386, 387,

501 388 e 389; Informes da Mesa Diretora, Câmaras Técnicas, Comissões e Secretaria
502 Executiva; Encerramento. **Proposta aceita pelo pleno.** A **Conselheira Érika Marques**
503 **Nobre** ressaltou que estará presente à reunião do dia 28, somente pela manhã, em virtude
504 de ter assumido compromisso junto ao Ministério da Saúde, no período da tarde. O
505 **Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de Farias** solicitou homenagem ao
506 funcionário do CESAU, **LEANDRO DE CASTRO FEITOSA MARINHO**, falecido
507 recentemente, com um minuto de silêncio. Em seguida, passou ao **Ponto de Pauta –**
508 **PARECERES TÉCNICOS/RECOMENDAÇÕES – O Conselheiro Francisco Anastácio**
509 **Dourado Félix**, ressaltou que os Pareceres de números **06, 07 08 e 09** serão lidos,
510 enfatizando que eles foram apreciados e discutidos, na Câmara Técnica de Orçamento e
511 Finanças. Em seguida, leu na íntegra, o **Parecer Técnico nº 06/2104**, que transcrevemos a
512 seguir: “Câmara Técnica de Orçamento e Finanças e Câmara–CTOF:” **Parecer**
513 **Técnico/Recomendação No. 06/2014 - ASSUNTO** Solicita a análise, inclusão e aprovação
514 da proposta de repasse de recursos na modalidade Fundo a Fundo para apoio financeiro de
515 custeio para os Hospitais estratégicos localizados nos Municípios de Aquiraz, Eusébio e
516 Horizonte. Fundamentação Legais: Constituição Federal /1988 ; Lei Federal n. 8. 080/90; Lei
517 Federal n.8.142/90;Lei Federal Complementar nº.141/2012; Memo No. 52/2014 da
518 **COPAS/SESA**. A Câmara Técnica de Orçamento e Finanças – **CTOF**, realizada em
519 07/04/2014, na Sala de Reunião do Conselho Estadual de Saúde - **CESAU**, na Avenida
520 Almirante Barroso, 600 – Praia de Iracema, às 9:30 horas, os Conselheiros Estaduais de
521 Saúde, membros das Câmara Supracitada analisou a solicitação através do Memo No.
522 52/2014 – da **COPAS/SESA** – Dra. Vera Maria Câmara Coelho – que trata da análise,
523 inclusão e aprovação de repasse de recursos na modalidade fundo a fundo para apoio
524 financeiro de custeio para os Hospitais Estratégicos localizados nos Municípios de Aquiraz,
525 Eusébio e Horizonte. Dra. Vera Maria Câmara Coelho informou que os hospitais foram
526 selecionados utilizando como critério a sua classificação como hospital municipal,
527 localizados na Região Metropolitana de Fortaleza e a sua inserção nos Planos de Ação
528 Regional da Rede Cegonha e o compromisso assumido pelos gestores de saúde dos
529 municípios de ampliar o atendimento ao parto em seus hospitais maternidades, reduzindo
530 os encaminhamentos de Gestantes de Risco Habitual para os Hospitais Estaduais: Hospital
531 Geral de Fortaleza - **HGF**, Hospital Geral Dr. César Cals de Oliveira - **HGCC** e a
532 Maternidade Escola Assis Chateaubriand - **MEAC**. Após discussões os membros da **CTOF**,
533 **RECOMENDA** ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde – CESAU pela aprovações das transferências dos
534 recursos financeiros conforme quadro acima os recursos serão repassados na modalidade de
535 transferência fundo a fundo, do Fundo Estadual de Saúde – FUNDES para os Fundos
536 Municipais de Saúde – FMS dos municípios Aquiraz, Horizonte e Eusébio. Fortaleza, 07 de
537 abril de 2014. **Conselheiros Presentes-** João Marques de Farias; Marlúcia Ramos de Fátima Sousa
538 Gomes;Rafael Vieira Lopes;Maria Marli da Costa Pereira; Antônio Marcos Gomes da Silva; Leandro
539 R Martins - **Assessora Técnica – SE/CESAU:** Joana D’Arc Taveira dos Santos”. Em seguida, leu
540 na íntegra o Parecer 07/2014: “**Câmara Técnica de Orçamento e Finanças e Câmara**
541 **– CTOF- Parecer Técnico / Recomendação No. 07/2014-** ASSUNTO-Solicita a análise, inclusão
542 e aprovação da proposta de repasse de recursos na modalidade Fundo a Fundo para apoio financeiro de
543 custeio aos Hospitais estratégicos localizados nos Municípios Jaguaruana e Jaguaribe. Fundamentação
544 Legais: Constituição Federal /1988; Lei Federal n. 8. 080/90; Lei Federal n. 8.142/90; Lei Federal
545 Complementar n. 141/2012; Memo No. 53/2014 da COPAS/SESA. A Câmara Técnica de Orçamento e
546 Finanças–**CTOF**, realizada em 07/04/2014, na Sala de Reunião do Conselho Estadual de
547 Saúde - **CESAU**, na Avenida Almirante Barroso, 600–Praia de Iracema, às 9:30 horas, os
548 Conselheiros Estaduais de Saúde, membros das Câmara Supracitada analisou a solicitação
549 através do Memo No. 53/2014 – **COPAS/SESA**, datado de 13/03/2014, que trata da
550 aprovação de repasse de recursos na modalidade Fundo a Fundo, objetivando a inclusão

ATA DA 391 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
14.04.2014

12

551 no Programa de Hospitais Estratégicos, conforme quadro abaixo: Após discussões os membros da
552 CTOF, RECOMENDA ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde – CESAU pela aprovação da transferência dos recursos
553 financeiros, conforme quadro acima, os recursos serão repassados na modalidade de transferência fundo a fundo,
554 do Fundo Estadual de Saúde – FUNDES para os Fundos Municipais de Saúde – FMS. Fortaleza, 07 de abril
555 de 2014. Conselheiros Presentes: João Marques de Farias; Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes; Rafael
556 Vieira Lopes; Maria Marli da Costa Pereira; Antônio Marcos Gomes da Silva e Leandro R Martins. Assessora
557 Técnica–SE/CESAU:Joana D’Arc Taveira dos Santos”. Em seguida, leu na íntegra o Parecer
558 nº 08/2014, assim transcrito: “ **Câmara Técnica de Orçamento e Finanças e Câmara**
559 **– CTOF - Parecer Técnico / Recomendação No. 08/2014** - ASSUNTO - Solicita de aprovação
560 de repasse de recursos na modalidade Fundo a Fundo, referente ao reajuste de valor do incentivo do Hospital
561 Polo: Hospital São Raimundo – Limoeiro do Norte e Hospital Regional Dr. Pontes Neto- Quixeramobim.
562 Fundamentação Legais: Constituição Federal /1988; Lei Federal n. 8. 080/90; Lei Federal n. 8.142/90; Lei
563 Federal Complementar n. 141/2012; Resolução do CESAU 56/2013 – Trata do incentivo; Memo No. 61/2014
564 da COPAS/SESA; Memo No. 55/2014 da COPAS/SESA. A Câmara Técnica de Orçamento e
565 Finanças–CTOF, realizada em 07/04/2014, na Sala de Reunião do Conselho Estadual de
566 Saúde - CESAU, na Avenida Almirante Barroso, 600 – Praia de Iracema, às 9:30 horas, os
567 Conselheiros Estaduais de Saúde, membros das Câmara Supracitada analisam as
568 solicitações da COPAS/SESA – Dra. Vera Maria Coelho, que trata da aprovação de repasses
569 de recursos na modalidade Fundo a Fundo dos Hospitais Polo, conforme quadro abaixo: Após
570 discussões os membros da CTOF, **RECOMENDA** ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde – CESAU pela aprovação das
571 transferências dos recursos financeiros, conforme quadro acima, os recursos serão repassados na modalidade de
572 transferência fundo a fundo, referente ao reajuste de valor do incentivo do Hospital Polo. Fortaleza, 07 de abril
573 de 2014. - Conselheiros Presentes - João Marques de Farias; Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes; Rafael
574 Vieira Lopes; Maria Marli da Costa Pereira; Antônio Marcos Gomes da Silva; Leandro R Martins. Assessora
575 Técnica – SE/CESAU: Joana D’Arc Taveira dos Santos”. Em seguida, leu na íntegra o
576 Parecer nº 09/2014 assim transcrito: **Câmara Técnica de Orçamento e Finanças e**
577 **Câmara – CTOF - Parecer Técnico / Recomendação No. 09/2014-ASSUNTO-** Solicitação de
578 aprovação de repasse de recursos do Tesouro do Estado a serem transferidos para o Fundo Municipal de
579 Saúde do Município de Tauá para cofinanciar a Política da Atenção Básica através da Planificação da Atenção
580 Primária à Saúde. Fundamentação legal: Constituição Federal /1988; Lei Federal n. 8. 080/90; Lei Federal n.
581 8.142/90; Lei Federal Complementar n. 141/2012; Processo 1877391 /2014- Memo No. 54/2014 da
582 COPAS/SESA. A Câmara Técnica de Orçamento e Finanças–CTOF,realizada em 07/04/2014, na Sala de
583 Reunião do Conselho Estadual de Saúde - CESAU, na Avenida Almirante Barroso, 600–Praia de Iracema, às
584 9:30 horas, os Conselheiros Estaduais de Saúde, membros das Câmara Supracitada analisou a solicitação
585 através do Processo No. 1877391/2014 – Memo. 54/2014 - COPAS/SESA - que trata da Proposta de
586 distribuição de Recursos do Tesouro do Estado a serem transferidos para o Fundo Municipal de Tauá para
587 cofinanciar a Política de Fortalecimento da Atenção, através da Proposta de Planificação da Atenção Primária
588 à Saúde. Dra. Vera Coelho justificou que o município de Tauá com o intuito de garantir a resolutividade dos
589 serviços básicos de Saúde, o Gestor Municipal tomou a iniciativa de, em parceria com o Conselho Nacional de
590 Secretários Estaduais de Saúde - CONASS, executou um plano de Ação para melhoria da Atenção Primária,
591 com destaque para a implantação do processo de Planificação da Atenção Primária de Saúde com apoio
592 técnico e financeiro do Governo do Estado, através da Secretaria de Saúde. O apoio do Governo do Estado
593 ocorre em decorrência deste Evento ser Classificado como PILOTO, para multiplicação em outros municípios
594 cearenses, com esta finalidade gerentes e técnicos de nível central e regional da SESA participarão deste
595 processo e assumirão as responsabilidades de multiplicadores. O município de Tauá tem adesão ao SUS
596 através do Contrato Organizativo de Ação Pública- COAP e dispõe de uma várias unidades assistenciais do
597 SUS. Conforme cronograma abaixo. Após amplo debate os membros da CTOF, **RECOMENDA** ao Pleno do Conselho
598 Estadual de Saúde – CESAU pela aprovação das transferências dos recursos próprios do Tesouro do Estado na modalidade
599 de transferência Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde – FUNDES para o Fundo Municipal de Saúde – FMS de
600 Tauá. Fortaleza, 07 de abril de 2014. Conselheiros Presentes: João Marques de Farias; Marlúcia Ramos de
601 Fátima Sousa Gomes; Rafael Vieira Lopes; Maria Marli da Costa Pereira; Antônio Marcos Gomes da Silva;
602 Leandro R Martins. Assessora Técnica – SE/CESAU: Joana D’Arc Taveira dos Santos”. Em seguida, leu
603 na íntegra o Parecer nº 05/2014 - **Câmara Técnica de Orçamento e Finanças – CTOF**
604 **- Parecer Técnico / Recomendação No. 05/2014- ASSUNTO-** Solicita autorização para
605 repasse de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde para a Fundação Cearense de

ATA DA 391 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
14.04.2014

13

606 Pesquisa e Cultura, referente ao Projeto Horto de Plantas Mediciniais Polos em Macrorregiões no
607 Estado do Ceará: Estruturação e Fortalecimento dos Arranjos Produtivos Locais para Produção de
608 Plantas Mediciniais e Fitoterápicos para o SUS. Fundamentação Legal: Constituição Federal /1988;
609 Lei Federal n. 8. 080/90 ; Lei Federal n. 8.142/90; Lei 8.666/1993; Lei Federal Complementar n.
610 141/2012; Portaria do MS No. 2.461/2013 – Publicada no DOU em 23/10/2013; Resolução do CESAU
611 No.26/2013; Processo No. 2130540/2014. A Câmara Técnica de Orçamento e Finanças – CTOF, realizada
612 em 07/04/2014, na Sala de Reunião do Conselho Estadual de Saúde - CESAU, Avenida Almirante Barroso, 600
613 – Praia de Iracema, às 09:30 horas, os Conselheiros Estaduais de Saúde, membros das Câmaras supracitadas
614 analisou o processo No. 2130540/2014, datado de 01/04/2014 – Da Supervisora do NUFITO, Dra Mary Anne
615 Medeiros Bandeira, que trata da solicitação de transferência dos recursos financeiros do Projeto acima
616 supracitado, do Fundo Estadual de Saúde para a Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura. Dra. Mary Anne
617 informou que os recursos financeiros encontra-se depositado no Fundo Estadual de Saúde e precisa de ter
618 consentimento do Conselho Estadual de Saúde de que este recursos seja transferido para a Fundação Cearense
619 de Pesquisa e Cultura, para uma maior agilidade das suas atividades e cumprimento das metas. Informou ainda
620 que encaminhou processo No. 2118621/2014 à Assessoria Jurídica da SESA; o Assessor Jurídico sugeriu que a
621 Contratação poderá ser efetivada através de dispensa de licitação, com fulcro no Art. 24, inciso XIII da Lei
622 8.666/93. Portanto, deve ser providenciado os trâmites iniciais, necessário para o procedimento, tais como
623 Certidões de regularidade fiscal, Intenção de Gasto – IG, Dotação Orçamentária, proposta de preço. Após
624 discussões os membros da CTOF, **RECOMENDA** ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde – CESAU pela
625 aprovação da transferência dos recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde para a Fundação Cearense
626 de Pesquisa e Cultura, o valor Total de **R\$ 980.654,40, sendo (R\$ 785.527,00 de custeio e R\$ 195.127,40 de**
627 **Capital), fora os rendimentos.** Fortaleza, 07 de abril de 2014. **Conselheiros Presentes** - João Marques
628 de Farias; Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes; Rafael Vieira Lopes; Maria Marli da Costa
629 Pereira; Antônio Marcos Gomes da Silva; Leandro R Martins. Assessora Técnica–SE/CESAU: Joana
630 D’Arc Taveira dos Santos”. Em seguida leu o Parecer nº 010 / 14 , assim transcrito: **Câmara**
631 **Técnica de Orçamento e Finanças e Câmara – CTOF - Parecer Técnico /**
632 **Recomendação No. 10/2014 - ASSUNTO** - solicita alteração na Resolução no. 20/2014, substituindo o
633 nome do Instituto do Fígado para o Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento em Transplante – Fortaleza.
634 Fundamentação legal. Constituição Federal/1988; Lei Federal n. 8. 080/90; Lei Federal n. 8.142/90; Lei Federal
635 Complementar n. 141/2012; Resolução **CESAU** No. 08/2014; Resolução **CIB/CE** No. 34/2013 ; Resolução
636 **CESAU** No. 20/2014. A Câmara Técnica de Orçamento e Finanças – **CTOF**, realizada em 07/04/2014, na Sala
637 de Reunião do Conselho Estadual de Saúde - **CESAU**, na Avenida Almirante Barroso, 600 – Praia de Iracema,
638 às 9:30 horas, os Conselheiros Estaduais de Saúde, membros das Câmara Supracitada analisou a solicitação
639 da Dra. Lilian Alves Amorim Beltrão/ Secretária Adjunta/**SESA**, que trata da alteração da Resolução No.
640 20/2014, substituindo o nome do prestador Instituto do Fígado para Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento
641 em transplante, salientando que o valor e o objeto permanecem , qual seja , repasse de recursos do Tesouro
642 do Estado, na modalidade fundo a fundo para o Fundo Municipal de Saúde de Fortaleza, para pagamento de
643 complementação dos valores de procedimentos na área de captação de órgãos e tecidos para fins de
644 transplante de órgãos. Atenciosamente. Após análise os membros da **CTOF**, **RECOMENDA** ao Pleno do Conselho
645 Estadual de Saúde – **CESAU** pela aprovação da alteração do prestador Instituto do Fígado para Instituto de Pesquisa e
646 Desenvolvimento em Transplante na Resolução do **CESAU** No. 20/2014. Fortaleza, 07 de abril de 2014.**Conselheiros**
647 **Presentes** - João Marques de Farias; Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes; Rafael Vieira Lopes; Maria
648 Marli da Costa Pereira; Antônio Marcos Gomes da Silva; Leandro R Martins; Assessora Técnica – SE/CESAU:
649 Joana D’Arc Taveira dos Santos”. **O Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de**
650 **Farias** após discussões, sugestões, destaques, questionamentos e esclarecimentos,
651 colocou em votação, em bloco, os Pareceres acima citados e transcritos, sendo
652 **APROVADOS POR UNANIMIDADE.** Em seguida, foi colocado para o Pleno, a compra do
653 **STAND** pelo **CESAU**, para ser utilizado no Congresso da Rede Unida. A **Conselheira Maria**
654 **Edilza Andrade da Silva** questiona que, a Mesa Diretora lançou a proposta da compra
655 do **STAND**, que foi aprovada neste pleno, inclusive, até o valor. Gostaria de saber
656 porque o mesmo não foi adquirido. **O Conselheiro e Presidente do CESAU,**
657 **João Marques de Farias** passou à Avaliação da participação do **CESAU**, no
658 Congresso Internacional da Rede Unida. A **Conselheira Márcia Lessa Fernandes**

659 afirmou
660 que ao chegar no local do evento, com sua inscrição em mão, constatou que a mesma não
661 estava constando nos computadores. então, ficou aguardando, mas, lamentavelmente,
662 houve muita desorganização, em todos os sentidos. A **Secretária Executiva do CESAU,**
663 **Maria Goretti Sousa Pinheiro,** ressaltou que, no dia 28 de março de 2014, enviou à
664 Coordenação e Comissão Organizadora do XI Congresso Internacional da Rede Unida, um
665 comunicado com os nomes dos conselheiros, com a devida antecedência. Em seguida, fez
666 um relato dos conselheiros que foram inscritos por outras entidades. Então, o que era da
667 responsabilidade da Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde, foi feito e tem
668 toda a documentação. Com relação à questão do **STAND**, achávamos que a Assessora de
669 Comunicação anterior tinha aberto todos os processos e no dia da reunião, descobrimos que
670 esses não foram efetuados. Conversou com o Presidente do Conselho e indagou como iria
671 adquirir um **STAND** no valor de R\$ 4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais), se não ia ter
672 nada para oferecer, então, ele acatou que não deveríamos adquiri-lo, por conta de que não
673 tínhamos material para divulgação e dinheiro público é coisa séria. O **Conselheiro Joel**
674 **Isidoro Costa** afirmou que foi uma desorganização total, pois, cancelou compromissos em
675 São Paulo para participar do evento e ao chegar ao local, sua inscrição não estava
676 constando nos computadores, ninguém sabia quem ele era. Afirmou que viu apenas o
677 Assessor Técnico Carlos Alberto Nascimento Nogueira e constatou que tinham apenas duas
678 salas em funcionamento. A **Conselheira Ana Lúcia Botelho Maciel** afirmou que durante
679 os quatro dias do evento, teve que subir e descer, mais ou menos, 36 (trinta e seis) degraus.
680 Ao descobrir que sua inscrição não tinha sido realizada, falou com a coordenadora que lhe
681 afirmou que o pessoal da SESA era através de empenho e seria liberada a inscrição e assim
682 foi feito. Acha que uma quantia enorme foi investida e alguns conselheiros e técnicos só os
683 viu, no dia da abertura, para pegarem a mochilha com o material. Participou do evento, em
684 todas as salas e afirmou vê aqui, uma briga, quando é um evento lá fora, para viajarem. Não
685 foi consultada nenhuma vez para saberem se teria direito à veículo para lhe levar e trazê-la,
686 é conselheira participante, igual a qualquer um outro conselheiro. Vamos respeitar e dar
687 valor ao que está em nossas mãos, com dificuldade, até porque, vê que essa Mesa corre
688 para as coisas para os conselheiros. O **Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães**
689 solidarizou-se com a conselheira Ana Lúcia Botelho Maciel e afirmou ser pertinente ao seu
690 depoimento. Não sabe se a Rede Unida vai fazer a avaliação do Congresso e acha que a
691 troca de experiências e a periodicidade são importantes, mas gostaria de tecer algumas
692 críticas, com relação à sua magnitude. Falamos em dificuldades financeiras, na questão de
693 financiamento,mas, se sentiu violentado pelos valores cobrados pela Rede Unida e acredita
694 ser uma contradição e precisa ser refletido. Foi uma magnitude o evento, infelizmente, a
695 organização não esteve à altura e nos dias em que o sol, na cidade da luz, resolveu aparecer,
696 quem teve a oportunidade de cruzar a passarela, na verdade, viu como é encolhido e foram
697 conhecer as praias de Fortaleza. Então, acha que isso é uma reflexão que a Rede Unida
698 deve fazer, mas, o **CESAU** tem que fazer uma reflexão profunda, inclusive,
699 consubstanciando isso, na Reunião da Agenda de Discussão do **CESAU**, em defesa do **SUS**
700 e avaliar quais são, de fato, os eventos que merecem a sua participação. Afinal, qual foi o
701 impacto do Congresso da Rede Unida, para a implementação do SUS, no Brasil e em
702 particular, aqui no Ceará? Precisamos começar a responder essas perguntas e acha ser
703 papel primordial, questionarmos essas questões de valores financeiros, porque, ficou claro
704 que houve o objetivo de capitalizar, sem dúvida e é uma contradição. Devemos filtrar o que
705 teve de bom. Participou da Oficina nº 1 e gostaria de trazer essa experiência para o **CESAU**,
706 cujo objetivo era fazer um balizamento conceitual do que seria Monitoramento e Avaliação e
707 sobretudo, partilhar o esboço de uma política nacional de monitoramento e avaliação, que,
708 após esse evento, entrará em consulta pública. Então, fez algumas intervenções, no sentido

709 de que o monitoramento e avaliação é um instrumento importante, inclusive, para o exercício
710 do controle social. Dada à desorganização, completa, acha o documento da Rede Unida,
711 muito confuso. Então, que essa reflexão cabe à Rede Unida e também ao **CESAU**. Por fim,
712 repassou o Esboço da Política à Secretaria Executiva do **CESAU**, para que seja escaneado
713 e repassado aos demais conselheiros, como forma de não incorrerem no erro, inclusive, de
714 participarmos de um processo, como foi a Resolução 453. A Conselheira Maria Edilza
715 Andrade da Silva afirmou que, independente da desorganização, aprendeu muito e
716 conseguiu que, junto com **ACS 's** de outros estados, a Mesa de Negociação do **SUS**, em
717 Brasília, entre em ré - discussão da continuidade do nosso presidente. Voltando à questão
718 do **STAND** do **CESAU**, se a Mesa Diretora detectou que não tinha material para ser
719 apresentado nesse **STAND** e se não tinha condições, deferia ter passado no Pleno. Seria
720 mais louvável que a Mesa Diretora afirmasse que a sua intenção era de que tivéssemos o
721 **STAND**, mas, infelizmente, não tínhamos material. Então, fica um questionamento no ar e
722 disse ser muito radical nos seus posicionamentos. Comunicou que, dia 22 era para está em
723 Crato, mas, não poderá ir, porque, haverá reunião da Câmara Técnica **CANOAS**, nesse dia.
724 O Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de Farias compartilhou que, em
725 uma das reuniões de organização, que o ex - presidente Francisco Pinheiro das Chagas
726 (Alcy) dizia que o modelo das reuniões é diferenciado, que é um modelo de auto
727 construção, em que, não tem o ordenamento devido, ou seja, as coisas fluem normalmente.
728 Achou muito anárquico o evento da Rede Unida, com o devido respeito a qualquer baioniano
729 que tenha aqui. Nós conselheiros, estamos habituados a ter um parâmetro mínimo de
730 organização, do qual somos cobrados e a própria essência da formação. É necessário que
731 os conselheiros saibam de que existem duas correntes de pensamentos, no contexto
732 nacional, que é a Rede Unida e que é a **ABRASCO**, que disputam espaço da academia, na
733 formulação de políticas públicas. Infelizmente, não esteve no Congresso da **ABRASCO**,
734 mas, leu alguma parte do documento e tem brilhante formação das teorias sobre a questão
735 saúde coletiva. Foi ao Congresso da Rede Unida, para entender a importância dele e sentiu,
736 uma estrutura extremamente governamental, toda a estrutura, teve a presença do Ministro
737 de Estado. Na abertura, tinha mais ou menos mil e quinhentas pessoas e ao que parece,
738 foram realizadas dez mil inscrições. Fizemos uma grande oficina e disse que recebeu uma
739 chamada dos companheiros do Ministério da Saúde, ou seja, da ex-conselheira Maria Neura
740 Antunes, em cima da Secretária Executiva Maria Goretti Sousa Pinheiro, no Presidente,
741 porque, não tínhamos divulgado a tempo e os conselheiros não se fizeram presentes. Nós
742 comunicamos em várias reuniões desse plenário, sobre esse evento, esta parceria é
743 importante e lá estavam presentes uma boa bancada de Sobral e de outros municípios do
744 interior, isso significa dizer que, mandamos comunicações a todos os municípios, vai ser
745 emitido um relatório e fui um dos debatedores, o **SEAUD** nacional fez uma explanação, foi
746 uma oficina importante e o relatório final deve subsidiar, inclusive, a ação política desse
747 conselho, essa oficina vai denotar algumas mudanças estruturais na sua compreensão de
748 conselheiro, de como deve se portar esse controle maior da sociedade e não só, o controle
749 social, diante do Ministério Público, da Auditoria e de vários fatores e como é que estamos
750 inseridos nesse processo. Não poderia, de maneira alguma, obrigar os conselheiros, os
751 técnicos e uma série de pessoas, a participarem efetivamente e aquilo era reflexo da falta
752 de vontade, porque, de fora, tínhamos apenas duas pessoas do Rio Grande do Sul, então, foi
753 muito interessante. Fiquei me indagando: será que cometemos algum erro, o problema
754 estava na organização maior do evento. O Ministério trabalhou e divulgou a contento e que
755 deveria dar maioria das auditorias municipais, uma série de questões e a oficina foi super
756 importante. A questão dos deficientes, de um modo geral, foi complicadíssima e lembrou que
757 o **CESAU** tem uma política instalada, de que, se o deficiente tiver a necessidade de se
758 deslocar ou qualquer situação excepcional, é deliberação de Conferência de Saúde, esse

759 conselho dar as estruturas para quem tem algum tratamento especial. Além disso, a questão
760 da operacionalização propriamente dita, enquanto Mesa, temos culpa, mas, vamos ser
761 sinceros, a Mesa está para gerenciar algumas questões, a estrutura deste conselho, uma
762 série de questões, de um modo geral, para administrar, mas, tem questões operacionais que
763 não competem à Mesa e nem à própria secretaria executiva. É preciso se fazer esse debate,
764 posteriormente, sobre a estruturação do Conselho Estadual de Saúde, porque não dá para
765 termos uma ação mais política do conselheiro, está desempenhando tarefas de
766 operacionalização, mas, isso é preciso que seja debatido, porque, o nosso próprio debate é
767 necessário que o deixemos estruturado e a própria forma, como ação. Citou como exemplo,
768 uma pilha de demandas oriundas da auditoria, para serem resolvidas, que devem vir para o
769 Pleno. Isso é operacionalização. Precisamos construir no nosso Planejamento, a
770 capacitação dos nossos técnicos, porque, o equívoco e o erro de não encaminharem as
771 questões e fazerem só o que querem, de cabeça, como acontecia, inclusive, com o Setor de
772 Comunicação, anteriormente, que era política do pleno e vamos ter que mudar esse
773 contexto. Então, essa parte mais interna, tem que está inserida a serviço de suporte desse
774 plenário, construir um Projeto de Capacitação de Preparação do nosso pessoal e de
775 estruturação desse mecanismo, haja visto que estamos passando por um processo de
776 reestruturação. O conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães colocou isso com muita
777 propriedade hoje pela manhã, é preciso pararmos, em determinado momento, porque,
778 senão, esses problemas vão se acumulando. É preciso pararmos, redefinir, rediscutir as
779 atribuições, responsabilidades, uma série de questões e também, não adianta cobrarmos e
780 sim, dar condições, capacitar, aprimorar, construir fluxos e demandas de trabalho. Então, foi
781 um congresso, na sua opinião, proveitoso e de ótimo aprendizado que será aplicado no dia
782 a dia do nosso trabalho. A **Conselheira Maria Teresa Rodrigues Chaves Malveira**
783 ressaltou que não recebeu nenhum e-mail, nenhuma comunicação da realização desse
784 evento e afirmou que participou do mesmo, como convidada, por conta do cargo que ocupa,
785 no Ministério. A **Conselheira Cleide Fernandes Monteiro** afirmou que participou até o
786 último momento, do evento, todos os dias esteve presente, juntamente com a conselheira
787 Maria Lucilene Martins Santos. Afirmou que além da desorganização do evento, o que mais
788 lhe impressionou, ontem, pois, o encerramento foi ridículo, um monopólio terrível. Afirmou que,
789 dentro do **CESAU**, existe uma política e um relacionamento, que não chama de humano,
790 entre as pessoas que estão aqui, ou seja, a falta de respeito para com o outro. Citou que foi
791 escalada para fazer o Relatório Final com as devidas correções, de uma Conferência, enviou
792 esse relatório, no mesmo dia ao **CESAU** e esse ainda, não chegou nas mãos da pessoa a
793 qual o enviei. Tem uma cópia, se precisarem, enviará novamente. Acredita que deve ser feito
794 um treinamento, se possível, trazer psicólogo, psiquiatra. Faz um ano que está aqui, já
795 pensou em desistir, mas, vai lutar, porque, é jovem de cabeça. Quantas e quantas vezes,
796 ligaram para sua residência, solicitando que viajasse para dá treinamento, no lugar de
797 pessoas que não iam porque não receberiam diárias e não teriam hospedagem. Isso é um
798 absurdo. Afirmou mais uma vez ser jovem e está aqui porque quer, nunca se dirigiu à
799 Secretária Executiva para perguntar por diárias e graças a Deus, está trabalhando naquilo
800 que gosta, então, não aceita determinados tipos de comportamento, acha uma coisa muito
801 pequena. Afirmou que está escandalizada, decepcionada, mas, vai ficar, porque, pode ser
802 que alguém veja seu exemplo e aprenda alguma coisa. A **Secretária Executiva do CESAU,**
803 **Maria Goretti Sousa Pinheiro,** informou que a Secretária de Saúde do Município de
804 Fortaleza, lhe mandou uma mensagem dizendo que está no trânsito e está pedindo
805 desculpas pelo atraso. Em seguida, passou ao **Ponto de Pauta – Relatório de Gestão do**
806 **Conselho Estadual de Saúde – 013 e Programação 2014**, esclarecendo que na Pauta
807 está constando Relatório, mas, na realidade, não se trata de Relatório, são pareceres da
808 reunião que aconteceu. A **Conselheira Iranyr Maria Soares**, em seguida, leu na íntegra, as

809 Recomendações de números 2 (dois) e 4 (quatro) da **CÂMARA TÉCNICA DE GESTÃO DO**
810 **TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU. A**
811 **Recomendação nº 04/14**, foi desconsiderada, porque o Relatório Anual de 2013 ainda não
812 foi aprovado. A **Secretária Executiva do CESAU, Maria Goretti Sousa Pinheiro**,
813 esclarecendo, afirmou que a Professora Rogena Weaver Noronha Brasil se confundiu,
814 porque, inclusive, lhe explicou que esse Plano ainda não tinha sido apresentado na íntegra,
815 as cópias foram distribuídas, a apresentação foi iniciada, mas, solicitaram que voltasse à
816 Câmara Técnica, para posteriormente, ser trazido novamente ao Pleno, para ser aprovado.
817 Acredita que ela tenha esquecido, por conta de está trabalhando nessa ambiência, sem as
818 mínimas condições. O planejamento ainda não foi apresentado ao Pleno, porque era sempre
819 adiado para outra reunião. A **Conselheira Iranyr Maria Soares** afirmou que sejam
820 desconsideradas as Recomendações de números 4 (quatro) e 5 (cinco). Em seguida, leu na
821 íntegra, a **Recomendação nº 06/2014**, que transcrevemos a seguir: “**CÂMARA TÉCNICA DE**
822 **GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO CONSELHO ESTADUAL DE**
823 **SAÚDE-CESAU-RECOMENDAÇÃO Nº 06 /2014-1. Considerando a Portaria nº 1.996/GM, de 20**
824 **de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de**
825 **Educação Permanente em Saúde; 2. Considerando a Portaria nº 2.953, de 25 de novembro de 2009,**
826 **que define recursos financeiros para a implementação da Política de Educação Permanente em**
827 **Saúde, e dá outras providências; 3. Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro**
828 **de 2010, que define recursos financeiros do Ministério da Saúde para a Política Nacional de**
829 **Educação Permanente em Saúde; 4. Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que**
830 **regulamenta a Lei nº 8.080/90; 5. Considerando a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012**
831 **que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal; 6. Considerando a 2ª Reunião da**
832 **Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde realizada em 9 de abril de 2014.-**
833 **RECOMENDA:** 1. À aprovação do Grupo de Trabalho para Atualizar os Conteúdos dos Manuais:
834 Legislação 1, Legislação 2, Manual de Orientação para Conselhos Municipais de Saúde e, elaborar
835 Manual Resultados das Ações de Educação Permanente para o Controle Social 2010/2013 para
836 Publicação. 2. À Consideração do Plenário do CESAU. Fortaleza, 9 de abril de 2014. **Membros**
837 **Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde”**. Em seguida, leu na íntegra
838 a **Recomendação nº 07/2014**, que transcrevemos a seguir: “ **CÂMARA TÉCNICA DE**
839 **GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO CONSELHO ESTADUAL DE**
840 **SAÚDE - CESAU - RECOMENDAÇÃO Nº 07 /2014 - 1. Considerando a Portaria nº**
841 **1.996/GM, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação**
842 **da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;2. Considerando a Portaria nº**
843 **2.953, de 25 de novembro de 2009, que define recursos financeiros para a implementação**
844 **da Política de Educação Permanente em Saúde, e dá outras providências; 3. Considerando**
845 **a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que define recursos financeiros do**
846 **Ministério da Saúde para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde; 4.**
847 **Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº**
848 **8.080/90; 5. Considerando a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012 que**
849 **regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal. 6. Considerando a 2ª Reunião da**
850 **Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde realizada em 9 de abril**
851 **de 2014; RECOMENDA:** 1. À aprovação dos Membros do Grupo de Trabalho para Atualizar
852 os Conteúdos dos Manuais: Legislação 1, Legislação 2, Manual de Orientação para
853 Conselhos Municipais de Saúde e, elaborar Manual Resultados das Ações de Educação
854 Permanente para o Controle Social 2010/2013 para Publicação conforme segue:**I-**
855 **CONSELHEIROS 1.1. Gestor;** Ana Lúcia da Costa Melo; **1.2. Profissional de Saúde;**
856 Antônio Cleiton Martins Magalhães; Carlos César de Oliveira Carneiro; Francisca Lúcia
857 Nunes de Arruda; Iranyr Maria Soares; Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes; **1.3.**
858 **Usuários -** Antônio Marcos Gomes da Silva; Cleide Fernandes Monteiro; Francisco
859 Anastácio Dourado Félix; Francisco Marcondes Batista; Márcia Lessa Fernandes; **II-**

860 **ASSESSORES TÉCNICOS** - Francisco Romão de Sousa; Rogena Weaver Noronha Brasil;
861 Maria Goretti Sousa Pinheiro; 2. À Consideração do Plenário do CESAU - Fortaleza, 9 de
862 abril de 2014 - **Membros Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação em**
863 **Saúde**, que após debates, discussões, propostas e esclarecimentos, foi colocada em
864 **VOTAÇÃO as RECOMENDAÇÕES N º S 06 e 07/2014, sendo APROVADAS por**
865 **UNANIMIDADE. O Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de Farias**
866 informou que a Dra. Socorro Martins já encontra-se neste Pleno e ela deve ter uma agenda
867 a cumprir. Em seguida, passou ao item da Pauta – **APRESENTAÇÃO DA**
868 **ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA. A Dra. Maria**
869 **do Perpétuo Socorro Martins Breckenfeld** desejou bom dia a todos e a todos e pediu
870 desculpas pelo atraso e agradeceu por mais essa oportunidade. Em seguida, iniciou a
871 Apresentação da Estruturação da Atenção Básica do Município de Fortaleza (**em Data**
872 **Show**). Ao final da apresentação foram abertas as inscrições, para debates e
873 questionamentos. O **Conselheiro Francisco Marcondes Batista** ressaltou que fora dito que
874 em Fortaleza foram reformadas 102 (cento e duas) Unidades em Fortaleza e indagou como
875 foram aplicados os R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) aprovados neste Pleno para o
876 município de Fortaleza e o que será feito com respeito à falta de medicamentos nos Postos
877 de Saúde, de Fortaleza. O **Conselheiro Antônio Marcos Gomes da Silva** ressaltou que
878 essa apresentação passou pelo Conselho Municipal de Saúde. Gostaria de obter
879 esclarecimentos sobre o novo formato da Atenção Primária e quais são as Redes que
880 atualmente, temos dentro do município. Afirmou que essa política deve ser planejada,
881 monitorada e avaliada. Gostaria de saber como ficou a questão da Auditoria feita dentro do
882 **SAMU/FORTALEZA**. Ressaltou que, está faltando nas Unidades de Saúde, principalmente
883 as novas, um Espaço para o Conselho Local de Saúde, com toda infraestrutura para
884 funcionar condignamente. O **Conselheiro Joel Isidoro Costa** indagou como está sendo
885 resolvida a questão de recursos humanos nas novas Unidades de Saúde, que em sua
886 maioria, estão precárias. Como está a situação do Hospital da Mulher, em todos os aspectos.
887 Com relação aos recursos destinados à alta complexidade dos Hospitais Públicos, que você
888 sofreu muito com isso no Hospital de Messejana e jurou de pés juntos que iria resolver essa
889 questão e até hoje, nada foi resolvido. A **Dra. Maria do Perpétuo Socorro Martins**
890 **Breckenfeld** com relação aos questionamentos do Conselheiro Francisco Marcondes
891 Batista, afirmou compreender que estamos todos juntos na construção de um melhor sistema
892 para nossa população. Às vezes, podemos divergir de pensamentos, mas acha que tem
893 sempre a boa vontade de acertar. Como diz sempre, nenhum gestor não gostaria de
894 melhorar salários. Acredita que não exista gestor tão ruim que não queria isso. Afirmou se
895 sentir muito à vontade, pois acha que todos que estão aqui, estão querendo contribuir para
896 melhorar o que está aí e ao mesmo tempo, ter o cuidado de reconhecer que por mais que
897 se possa está fazendo, não vai nunca ter 100%(cem por cento) das coisas corretas, na
898 agilidade e no tempo necessário. Afirmou que tem ainda muitas amarras, não que estejamos
899 em uma instância muito burocrática, mas, atualmente, você tem uma organização muito
900 assim, quando se trabalha um processo, não são agregados valores nenhum. Às vezes, na
901 própria secretaria, o processo, fica tramitando por mais ou menos três meses. Nosso
902 processos licitatórios demoram cerca de oito à dez meses para serem concluídos e isso não
903 é uma realidade só do nosso município. Então, já que estou com mais de trinta anos
904 militando no SUS, entrei na gestão de forma muito mais intuitiva, do que, propriamente, pela
905 precisão de conhecimento. Atualmente, sabe que não tem conhecimento adquirido, porque
906 se adquire esse conhecimento pela prática, pelo estudo, onde fez cursos de especialização,
907 mas, nem por isso, entra uma nova secretária e tudo é mudado. Estamos em um sistema
908 muito difícil. Diariamente, se pergunta, porque está aqui, já que não vai ganhar tanto dinheiro,
909 em um país capitalista como o nosso e quem lhe conhece sabe muito bem que não tem

910 apego ao cargo e afirmou que quer está no cargo para ser um instrumento para melhorar
911 as coisas, pelo menos, para ter uma abertura, liberdade e as pessoas entenderem que, no
912 que for possível, vai ajudar. Atualmente, em muitas coisas, não pode dizer isso, porque a
913 demanda é tanta e não consegue fazer aquilo que quer, mas, uma coisa é real, tem o
914 compromisso de melhorar o que está aí e sente-se muito a vontade, com muita segurança
915 e por mais que possa está trabalhando, acha que se dedica muito, porque acredita muito
916 que o Prefeito quer fazer o melhor para a cidade. Esse é um ponto importante. Outra
917 questão, o conselheiro Antônio Marcos Gomes da Silva, que lhe conhece lá do Conselho
918 Municipal, ele diz que tem muito a ser feito, com certeza. Ele solicita que as Unidades tenham
919 espaço para o conselho local, afirmou que foram feitas reformas nessas unidades para que
920 esses conselhos sejam instalados. Falou para os coordenadores, onde não tiver esse
921 espaço, disponibilizem a melhor sala para os conselhos locais realizarem suas reuniões e
922 guardar seus documentos. Com relação à questão dos R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de
923 reais), não recebemos ainda esse recurso. É importante que seja relatado o seguinte:
924 quando fez a proposta dessas reformas, como disse, para uma reforma dessa, estão
925 previstos cerca de R\$400.000,00(quatrocentos mil reais) e a Unidade tem o valor de R\$
926 1.400.000,00(hum milhão e quatrocentos mil reais) e em reunião com o Governador, fez essa
927 colocação e se o Ministério não vai ampliar, vamos ter cerca de 10(dez) Unidades que irão
928 valer só R\$ 400.000,00(quatrocentos mil reais) e o município não pode bancar tudo isso.
929 Então, o Governo do Estado vai repassar esses R\$10.000.000,00 (dez milhões de reais) que
930 serão utilizados nas novas Unidades e se fizermos os cálculos, será um valor importante
931 para nós, quer dizer, serão R\$ 27.000.000,00 (vinte e sete milhões de reais), o Ministério
932 deverá dar R\$11.500.000,00(onze milhões e quinhentos mil reais), o Estado vai dá R\$
933 10.000.000,00 (dez milhões de reais) e o município vai entrar com R\$ 7.000.000,00 (sete
934 milhões de reais), portanto, não é muito e é necessário, importante, agradecemos, mas, não
935 é tanto assim. O desembolso desse recurso deve está chegando na nossa conta, já temos
936 obras em funcionamento, já foi feito um desembolso em três parcelas, mas já está sendo
937 encaminhado e aprovado e no próximo mês de abril deverá está chegando. Com relação à
938 falta de medicamentos, entende que podem faltar em algum momento, mas vocês sabem
939 que o rol de medicamentos da Atenção Primária, que são prioridade e têm alguns
940 medicamentos da Atenção Secundária, que as pessoas buscam nas Unidades e não temos
941 ainda muita clareza de onde vai ser realizado esse atendimento. O mais importante é termos
942 a compreensão do modelo, onde deve ser melhorada a estrutura e ter as pessoas
943 capacitadas e treinadas. Atualmente, temos 63(sessenta e três) Unidades funcionando de
944 sete da manhã às sete da noite e isso é acompanhado diariamente. Isso não foi tão simples,
945 existem algumas críticas e temos condições de melhorar e mostrar para a comunidade que
946 as Unidades estão abertas e aptas para prestarem um bom atendimento. Algumas pessoas
947 criticam que estamos desvirtuando a questão da Atenção Primária, que aumentamos a
948 atenção da demanda espontânea, mas, isso não partiu da cabeça da secretária e do prefeito
949 e sim da cabeça dos consultores que disseram que a Atenção Primária tem que ter a
950 Unidade aberta para fazer a demanda espontânea, se alguma Unidade está fazendo mais,
951 devemos monitorar para fazer os ajustes. Com certeza, melhoramos e muito o acesso, a
952 qualidade, estamos melhorando e monitorando, diariamente. Com relação ao Hospital da
953 Mulher, com certeza a situação não está tão ruim. Os materiais de lá não foram emprestados
954 pelo IJF, até porque, ele dá apoio ao IJF, são realizadas operações a todas as mulheres,
955 idosas que precisam de seus serviços, isso foi uma maneira de ocupar e implementar o
956 Hospital da Mulher, o modelo de gestão a ser implantado lá, está sendo discutido, foi lançada
957 a proposta de que seja criada uma fundação pública, com orientação do Ministério da Saúde.
958 Com relação ao concurso, é preciso que tenhamos uma ferramenta mais forte para realizá-
959 lo. Isso está sendo aprimorado e será resolvido ainda nesse semestre. A Conselheira Maria

960 **Edilza Andrade da Silva** afirmou que os ACS' s têm seu espaço garantido nas Unidades de
961 Saúde porque eles fazem parte da equipe e gostaria de saber qual é esse espaço. A **Dra.**
962 **Maria do Perpétuo Socorro Martins Breckenfeld** ressaltou que, não existia, atualmente,
963 esse espaço, mas, está sendo construída uma Sala exclusiva para os Agentes Comunitários
964 de Saúde e de Endemias. O **Conselheiro Mariano Araújo Freitas** sugeriu à Secretária
965 Municipal de Saúde, a criação de um Grupo de Trabalho para elaboração da **PROMOÇÃO**
966 **DA SAÚDE** e entrar em contato, com as demais Secretárias para elaboração disso, para
967 orientar a comunidade e assim, evitar esse enorme número de doenças em todo o estado.
968 A **Dra. Maria do Perpétuo Socorro Martins Breckenfeld** afirmou que existe um projeto
969 para isso. O **Conselheiro Francisco Erdivando Oliveira** afirmou que tocará em dois pontos
970 importantes, inclusive, um dos tais, socializou ao CESAU, através de documento. Na
971 apresentação, está tudo bem, porém, o município de Fortaleza, vive uma angústia, no que
972 diz respeito aos Postos de Saúde, que infelizmente, nesse momento, é pior capital do
973 nordeste, no tocante ao atendimento às pessoas que vivem com HIV/AIDS, que para nós, é
974 preocupante, na qualidade de coordenador da Rede Nacional, nesse estado, a Dra. Socorro
975 Martins sabe do que está falando, haja visto, termos conversado sobre isso. O CEJA da
976 Praça José de Alencar, está fechado e toda sua estrutura de atendimento foi transferida para
977 o Posto de Saúde Carlos Ribeiro, no Bairro Jacarecanga, que ficou sem as devidas
978 condições para recebê-la. Não deu certo, pois, prejudicou aos trezentos pacientes com HIV
979 que lá se tratam e também prejudicou aos pacientes do CEJA Centro, que perfazem um total
980 de dezesseis pacientes. Há uma reclamação geral, por parte dos atendentes. Está um
981 verdadeiro caos. Solicitou que essa estrutura fosse colocada em outro local, pois, onde está
982 nesse momento, não tem a mínima condição de funcionamento. A **Dra. Maria do Perpétuo**
983 **Socorro Martins Breckenfeld** afirmou que essa reivindicação foge ao assunto e afirmou
984 que posteriormente falará com o conselheiro Francisco Erdivando Oliveira. O **Conselheiro**
985 **Antônio Cleyton Martins Magalhães** afirmou que que abordará duas questões, inclusive,
986 a dificuldade de acessá-la no município, ressaltando que, nós trabalhadores, sentimos essa
987 dificuldade e assim como o Conselheiro Mariano Araújo Freitas levantou um ponto crucial,
988 na questão das Ações de Promoções de Saúde, destacou a inacessibilidade da gestão aos
989 seus trabalhadores. Pela manhã, tivemos a apresentação da Dra. Ana Virgínia, responsável
990 pelo Núcleo de Atenção Básica da **SESA**, onde foi colocado aqui um patamar, foi feita uma
991 análise situacional do diagnóstico da Atenção Básica no Estado do Ceará e ao final da
992 apresentação, colocou a distância entre o discurso governamental e a prática empírica,
993 aquela, onde acontece de fato, os serviços. Não está aqui só para falar das dificuldades,
994 acha que o Governo Roberto Cláudio encontrou um campo fértil para atuar, o governo
995 anterior foi extremamente desidiioso com a Atenção Básica, isso é claro e o Governo Roberto
996 Cláudio teve um campo bom da atuação e vem procurando se esforçar, dividir sua fala nas
997 questões estruturais, que vai chamar de financeiras outras que vai chamar de operacionais.
998 A questão financeira vai ser a mesma discussão de hoje pela manhã, enquanto tivermos um
999 investimento, de 3,5% (três virgula cinco por cento) do **PIB** na Saúde, o **SUS** vai ficar nessa
1000 eterna distância, porém, não está levantando um indicador que seria o gasto
1001 **PIB/HABITANTE**, a Dra. Socorro acabou de colocar isso aqui, o cidadão lá em Belo
1002 Horizonte vale três mais que o cidadão cearense e cinco vezes mais que o paulista, a relação
1003 é essa e isso é uma pauta que tem que constar na Agenda do **CESAU**, porque, nós
1004 cearenses, só valemos um quinto do paulista e um terço do mineiro, mas, enfim, colocou
1005 que o Governo Roberto Cláudio, assim como o Governo Cid Gomes, eles têm uma vertente
1006 de trabalho muito forte na infraestrutura, não que isso não seja importante, são importantes,
1007 isso é uma condição, melhorar o acesso. Acredita na boa vontade e na experiência que a
1008 Dra. Socorro Martins tem como gestora e crê na complexidade da Atenção Básica, mas,
1009 acha que o grande problema do Governo Roberto Cláudio é a dificuldade de comunicação

1010 com os servidores, as ações e serviços de saúde, são feitos pelas ações de homens e
1011 mulheres trabalhadores, seja em qualquer Atenção e nesse sentido, faz seu link, seu diálogo
1012 aqui, com as questões operacionais, quem vem lá do sindicato, dos movimentos trabalhistas,
1013 que se formaram, inclusive, dentro dos conselhos, essa questão de dificuldade do acesso a
1014 gestão para com as pessoas que produzem essas ações e serviços de saúde, é um ponto
1015 crucial e o modelo de gestão de recursos humanos, adotado, não só de recursos humanos,
1016 mas, de gestão da política, pelo governo, nós somos completamente contrários ao modelo
1017 de privatização, não só das atividades meio, como, sobretudo, da gestão. O **ISGH** é uma
1018 empresa, onde são repassados recursos públicos, com a perspectiva de um contrato de
1019 gestão que possa impactar na melhoria de acesso, mas, considera a apresentação da Dra.
1020 Socorro Martins, a sua realidade empírica e não pode fugir dela. Hoje, inclusive, no modelo
1021 proposto nesse Plano Diretor do Eugênio Vilaça, que coloca que esse modelo das redes de
1022 atenção, exige uma prerrogativa básica essencial, que é uma cobertura mínima
1023 populacional. É difícil pensarmos em um acolhimento, no horário de 07h00 às 19h00, onde
1024 se tem equipes de saúde da família, como a que faz parte, que inclusive, a Portaria Ministerial
1025 baixou o número de população assistida, de 15 mil pessoas, isso é inviável. Nessa
1026 perspectiva, esse horário de 07h00 às 19h00, desvinculado um número mínimo, ele perde a
1027 característica e a noção do processo de trabalho em equipe, porque, um médico não
1028 conversa mais com a enfermeira, as escalas não coincidem, a enfermeira não conversa com
1029 o dentista, porque, a escala, muitas vezes, não coincide e dentro dessa perspectiva, o que
1030 foi destacado aqui, pelo Núcleo da Atenção Básica da SESA, é que a noção de estratégia e
1031 saúde da família, ela não pode ser perdida. Nós do **SINDIODONTO**, entendemos que deve
1032 haver o controle, mas, não concordamos com a forma como o governo controla e controla
1033 com excelência os recursos humanos, inclusive, extrapolando determinados contextos,
1034 como por exemplo, no ato de privatizar, a gestão da farmácia, do acesso do primeiro contato
1035 do cidadão com o serviço, há distorções e isso precisa ser revisto. É inadmissível, termos
1036 trabalhadores que são impedidos de adentrar na farmácia, como por exemplo, o próprio
1037 coordenador da Unidade, ou uma enfermeira que quer saber o medicamento que tem, para
1038 poder assumir, inclusive, uma lacuna, um vazio assistencial de um profissional médico, não
1039 poder adentrar nessa unidade. Então, nesse sentido, consideramos que o governo precisa
1040 refletir sobre isso e que as ações do serviço de saúde, são feitas pelas mãos de homens e
1041 mulheres e o governo, precisa compreender que, dentro desse processo, que não entendeu
1042 bem o que é, gestão de auto desempenho, é uma incógnita, porque isso não é pactuado
1043 com os trabalhadores e isso está gerando prejuízo, sem contar que os recursos públicos que
1044 são destinados ao **ISGH**, precisam ter um acompanhamento pelo sistema de controle social
1045 do município e nessa perspectiva, perguntou como a secretária de Fortaleza tem visto a
1046 gestão da política de saúde e sua relação como o Conselho Municipal de Fortaleza e qual é
1047 a relação que ela, como gestora, desenvolve com essa entidade. Gostaria que fosse
1048 explicado o que vem a ser modelo de gestão de auto desempenho e como isso se articula
1049 com os princípios de gestão democrática e participativa do **SUS** e para fechar, não poderia
1050 se eximir de considerar a questão do **IJF**. O Governo Dilma, através de uma política de
1051 incentivos fiscais, sobretudo, a indústria automobilística, facilitou e abriu campo para
1052 acumulação de capital, diminuindo impostos sobre esses veículos automotores e nesse
1053 sentido, cria um problema de mobilidade urbana e sobretudo, puxando para a área de saúde,
1054 essa questão de acidentes de moto e se o **IJF** é tão custoso, já falou isso para a gestão
1055 Luisianne Lins e está colocando para o **CESAU** e para o Governo Roberto Cláudio, entregue-
1056 o para o Ministério da Saúde geri-lo, como centro de referência do Nordeste, para traumas,
1057 sobretudo, de acidentes de trânsito. Afirmou que, o objeto final da presença da Secretária
1058 de Saúde do Município de Fortaleza, hoje, nesse Pleno, foi a liberação desses recursos
1059 financeiros, para ampliar a cobertura e diminuir alguns gargalos, mas, no cenário, está o

1060 governo Roberto Cláudio e aí pega a fala do Conselheiro Joel Isidoro Costa, para o governo
1061 do estado, concurso é um bicho de sete cabeças, onde há murmúrios de entrega das vinte
1062 e cinco unidades de saúde, ao **ISGH**, que irá indicar, desde o coordenador até ao agente
1063 comunitário de saúde, gostaria de saber se esse murmúrio tem um fundo de verdade e qual
1064 é a perspectiva, considerando que o governo mudou, inclusive, a lei orgânica do município,
1065 a permitir essas contratações em nível precário, sem os direitos trabalhistas pertinentes e
1066 consubstanciados na legislação, qual é a opinião nesse sentido, porque, no momento,
1067 colocou que os recursos são importantes, mas, o município precisaria se pronunciar sobre
1068 esse modelo, inclusive, de gestão de recursos humanos. O **Conselheiro e Presidente do**
1069 **CESAU, João Marques de Farias** afirmou que nessa semana, causou preocupação, uma
1070 intervenção com os técnicos da SESA e há uma ideia de convidarmos o ISGH para
1071 esclarecer a parte do Estado e não a do município, porque, inclusive, tem o caso do Hospital
1072 do Cariri, que estava previsto no contrato, 20 (vinte) leitos para psiquiatria e não foram
1073 disponibilizados e o **ISGH** está pensando em mudar a política e tomar as decisões. A **Dra.**
1074 **Maria do Perpétuo Socorro Martins Breckenfeld** afirmou que, na questão colocado pelo
1075 conselheiro Francisco Erdivando Oliveira, na sabe em que base ele está considerado como
1076 pior, mas, aceitamos a crítica com muita humildade. Sabe que ele compreende muito bem,
1077 que o **CENJA**, por ruim que seja, com certeza, era muito precário, é tanto que, já sobreviveu
1078 a três incêndios e não sabe como ele funcionava ali, apesar de ter passado por três início
1079 de incêndio, em 2013 e fomos deixando porque tínhamos a compreensão de que ele fazia o
1080 serviço, principalmente, na questão das pessoas que convivem com o **HIV**, que na verdade,
1081 o **CENJA** não é essa grandeza toda, que ele contava apenas com quarenta e dois médicos,
1082 funcionando nos dois turnos, mas, na área das pessoas com **HIV**, com certeza, tinha um
1083 papel importante, mas, tínhamos que fechá-lo, porque, no último incêndio, todas as salas
1084 foram queimadas e tinha uma sub - estação à óleo, no subsolo, com um risco imenso e
1085 quando recebeu o relatório, chegou à conclusão que a Unidade não teria condições de
1086 funcionar e fomos atrás de um espaço, o Centro de Saúde Carlos Ribeiro não seria o local
1087 ideal, mas, foi o único que encontramos e hoje, vê, até porque, na verdade, com as chuvas
1088 estão constatando o sofrimento de todas as unidades, de uma maneira geral, não sendo
1089 uma coisa específica do Carlos Ribeiro, mas, uma boa parte das unidades nossas, inclusive,
1090 em uma das nossas unidades, houve problemas com drenagem e a mesma ficou alagada e
1091 isso não se resolve com toda facilidade, mas, deixa aqui em aberto e posteriormente gostaria
1092 de conversar com o conselheiro, deixo aqui a possibilidade de rever a questão do Centro de
1093 Saúde Carlos Ribeiro, temos a humildade de reconhecer que não é o melhor e amanhã
1094 mesmo, vamos ter a oportunidade de discutir a questão e quem sabe, transferi-lo para o
1095 Hospital da Mulher, não temos nenhuma dificuldade de ter a humildade de reconhecer que,
1096 naquele momento, não existia nenhuma outra unidade a disposição e deixar os pacientes
1097 sem nenhum tratamento seria muito pior. Vamos fazer essa revisão. Estamos discutindo a
1098 questão de alguns pacientes da Atenção Primária, isso já está sendo feito, o próprio Roberto
1099 Justo lá do Hospital, nós fomos referência para o Ministério, quer dizer, são coisas que
1100 quando se fala em “pior” isso lhe choca muito por isso, pois, o próprio Ministério fez um olhar
1101 muito especial para Fortaleza, quando discutimos o modelo, treinamos agora e concluímos
1102 o treinamento para que possamos centralizar uma boa parte desse atendimento da Atenção
1103 Primária. Era apoio que o Ministério estava dando para uma coisa boa, até porque, algumas
1104 questões, se você tem o Ministério que entende tecnicamente e diz que o que está aí é bom,
1105 entende que trata-se de uma coisa boa e não ruim, pode até ser que venhamos agregar
1106 valores, mas, de uma maneira geral, entendemos ser uma boa ideia, mas, vamos discutir a
1107 questão do Centro de Saúde Carlos Ribeiro em outro momento. Quando o conselheiro
1108 Antônio Cleyton Martins Magalhães fala sobre a questão do acesso, concorda, em parte, ele
1109 tem razão, precisamos melhorar nossa comunicação e estarmos mais próximos aos nossos

1110 trabalhadores, realizamos nossas oficinas, por outro lado, temos alguns momentos de
1111 participações nas Unidades e quando o próprio Prefeito colocou que daria oito horas para
1112 as equipes, na questão de capacitação e treinamento, vemos que não é tão simples assim,
1113 porque, se de quarenta e oito horas, oito são para capacitação e treinamento, de uma visão
1114 mais próxima do trabalhador. As dificuldades procedem, é assim mesmo, nem tudo é cem
1115 por cento. A única forma de nos animar é acreditar que isso é um processo e temos que
1116 tentar sensibilizar as pessoas para essas coisas e afirmou não acreditar que estamos sendo
1117 ruins para os trabalhadores, estamos dando oito horas para treinamento e capacitação,
1118 então, estamos tentando discutir alguma coisa, claro que, nem tudo está completo e nem
1119 tudo é perfeito e nem tudo é cem por cento, não conseguimos dar conta de todos os desafios,
1120 mas, concordo com você, a nossa comunicação precisa melhorar, com certeza, não temos
1121 a menor dúvida. A gestão tem que fazer a diferença, somos injustos, a gestão está sendo
1122 injusta porque trata todos com igualdade, o que não deve ser, devemos tratar os que mais
1123 trabalham, diferenciados e vice versa. Não podemos perder de vista, que as Unidades e os
1124 serviços são feitos para os pacientes usuários, é claro que precisamos agregar a situação
1125 dos nossos trabalhadores, da melhor qualidade possível, da melhor forma e credibilidade.
1126 Compreendo perfeitamente a sua crítica, que devemos melhorar a questão da comunicação,
1127 as estruturas operacionais e as dificuldades de comunicação, com certeza e afirmou que
1128 encontrou a secretaria com muitos problemas e não será em um ano que tudo será resolvido,
1129 até porque, tem a questão financeira, nós não recebemos um tostão a mais para bancar tudo
1130 que está aí, então, hoje, existe a dificuldade financeira. Sobre a questão da gestão de
1131 pessoal, temos uma visão muito heterogênea, temos vários tipos de profissionais
1132 trabalhadores na rede, isso é um problema, temos algumas dificuldades, mas, acha que
1133 vamos dar conta disso, mas é preciso um pouco de amadurecimento da gestão. O
1134 **Conselheiro Leandro Rodrigues Martins** ressaltou que a secretária está em uma linha
1135 muito boa e afirmou existir algumas lacunas na apresentação, com relação à rede cegonha
1136 e afirmou que aquele indicador não vai melhorar, enquanto não forem concluídas as
1137 negociações que estão pendentes. O **Ex-Conselheiro Agnel Conde Neto** afirmou ter
1138 muitos questionamentos, mas, nas reformas que foram feitas, nenhuma obedeceu para ter
1139 uma sala para os conselhos locais de saúde e com isso, ocorreu a falta de manutenção. O
1140 governo Roberto Cláudio vai completar dois anos, no **CAPS** Geral da Regional II, foi feita
1141 apenas uma pintura. Com relação ao **ISGH**, que está pior que o **BGS** e a Secretária Socorro
1142 Martins, parece que foi fundadora ou presidente do **ISGH**, gostaria de saber porque estão
1143 dando vários contratos ao **ISGH**, inclusive, para aquisição de medicamentos. Isso, na sua
1144 visão particular, é uma maneira de presentear a entidade, na qual, está burlando a Lei 8.666,
1145 que transfere ou demite funcionário sem o conhecimento do coordenador da Unidade que
1146 o servidor trabalhava. Isso é uma falta de respeito e acha que deveriam entregar o órgão
1147 público ao **ISGH** e isso seria o início da privatização do **SUS**. Gostaria de saber porque não
1148 realizam concurso público. Citou como exemplo o Frotinha de Parangaba que nunca foi
1149 reformado. A **Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva**, afirmou que entendeu o
1150 questionamento do conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães e ficou atenta à
1151 apresentação da Dra. Socorro Martins, mas, em nenhum momento, viu nada que se
1152 relacionasse à condição digna de trabalho para os profissionais da saúde. Na verdade, a
1153 preocupação é com o usuário, mas, a gestão também não pode esquecer que, quem cuida
1154 do usuário é o profissional de saúde que também é usuário do SUS. Se não há condições
1155 de desenvolver um bom trabalho, automaticamente, o usuário também não vai ter. Não é a
1156 estrutura de um prédio, com ar condicionado, entre outros, que vai nos dar uma condição de
1157 trabalho. Na qualidade de Agente Comunitário de Saúde, sente isso na pele, como também,
1158 a equipe da qual faz parte. A portaria é bem clara, que diz que é para se atender até três mil
1159 pessoas, como é que o profissional vai desenvolver um bom trabalho se tem cinco mil

1160 pessoas para ele atender. Os usuários não entendem essas dificuldades por causa da
1161 demanda o que dificulta o bom atendimento. Então, na sua visão, o município não poderia
1162 está se preocupando só com estrutura física e sim, de imediato, com as condições dignas
1163 de trabalho, para esses profissionais. Ressaltou que dentro de um ano e três meses, não dá
1164 para a nova gestão corrigir todas as falhas existentes da gestão anterior, mas, aquilo que
1165 não gera despesa e um bom gerenciamento, acha que já dá para a gestão pensar nisso.
1166 Enfatizou que a Lei nº 11350, no Artigo 16, diz que está vetada toda e qualquer contratação
1167 temporária, de Agentes Comunitários de Saúde e no artigo 6º, veta também, a contratação
1168 de terceirizados. O **Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de Farias**
1169 ressaltou que entende os questionamentos do conselheiro Antônio Cleyton Martins
1170 Magalhães e afirmou que devemos discutir a formação acadêmica, que não é um processo
1171 tão simples e se esse conselho, tem um papel político de construir uma agenda política e
1172 isso coloca um diferencial, vamos discutir a injeção de recursos financeiros diretos, na
1173 capacitação dos trabalhadores e como está a capacitação dos profissionais de saúde. Com
1174 relação ao ISGH, os técnicos da SESA estão questionamento alguns parâmetros dele e acha
1175 que teremos que convidá-los para discutir e saber quais são esses parâmetros. O **Assessor**
1176 **Técnico do CESAU Francisco Romão de Sousa** afirmou que se analisarmos, há um
1177 inquietação sobre a questão dos trabalhadores, abordada por alguns conselheiros, inclusive,
1178 pela Secretária de Saúde de Fortaleza, no caso de se mandar um profissional fazer um curso
1179 e ele não quiser ir, então, está na cara, que a grandeza do SUS e seu gerenciamento, tem
1180 que ser o mais participativo possível, citando como exemplo, os conselhos gestores
1181 atualmente, não têm nada a ver com os conselhos que o SUS quer. O funcionário quer se
1182 sentir hoje como gerente da administração. A **Dra. Maria do Perpétuo Socorro Martins**
1183 **Breckenfeld** afirmou que compreende a questão do trabalhador e acha que aqui estão lhe
1184 ensinando e falou ainda que precisa conversar mais com os trabalhadores e ao mesmo
1185 tempo que quando se chega dentro de uma gestão, tem que fazer alguma prioridade para
1186 se organizar e trabalhar. Então, o mínimo que precisou ser feito, era iniciar com a estrutura
1187 mesmo, não que estejamos preocupado com a estrutura física, mas, o mínimo de estrutura
1188 que pudesse dizer para o trabalhador como a gente gosta e como a gente entende de uma
1189 estrutura para atendimento. Na estrutura das Unidades, tem ar condicionado, pintura e
1190 limpeza. Com relação aos **ACS' s**, como bem falou, a conselheira Maria Edilza Andrade da
1191 Silva, eles estão com uma sala, que não tem o conforto amplo, mas conta com ar
1192 condicionado, cadeiras, para se poder fazer reuniões. Então, para se começar a falar
1193 também do trabalhador, é preciso mostrar e sinalizar como gostaríamos de ter esse
1194 trabalhador no seu ambiente de trabalho. Temos uma estrutura de organização, temos a
1195 mesa de negociação, mas, é preciso se organizar e não é que não queira atender, todos
1196 sabem que é falta de tempo, em virtude dessa correria nossa no dia a dia, mas, entende e
1197 compreende e aceita a crítica de acharem que devemos está mais próximo do trabalhador,
1198 precisa-se conversar, sair mais, se reunir com as diversas regionais, tudo bem, temos essa
1199 compreensão, mas, as condições do trabalhador passa pela minoria dessa estrutura física,
1200 não dá para conversar com o trabalhador em um local que não tenha um banheiro para fazer
1201 uso nas condições normais fisiológicas, no seu dia a dia de trabalho. Então, não dá, isso foi
1202 o mínimo, é claro que, nesse ano, vai ser um ano de aproximação, de debate. Com relação
1203 à rede cegonha, concorda que devemos ter uma melhor compactuação, já foi alguma coisa,
1204 mas não foi o suficiente. Então, são muitos desafios e o mais importante é termos a
1205 humildade de reconhecer que é preciso se fazer mais e mais do que já está sendo feito. Com
1206 relação às novas unidades, as propostas estão em discussão e não tem nada fechado ainda.
1207 Agradeceu pela oportunidade e afirmou está à disposição e que isso seja só o começo de
1208 estarmos juntos. A **Conselheira e Vice Presidente do CESAU Marlúcia Ramos de Fátima**
1209 **de Sousa Gomes** agradeceu a presença da Secretária de Saúde do Município de Fortaleza,

1210 afirmando que esse é o espaço público democrático de discussão e que aqui, é uma
1211 construção de cidadania. A **Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva**, reportando-se à
1212 Mesa Diretora, se referindo à pauta dessa reunião, a qual, deveria ser apenas com as
1213 Apresentações das Drs. Ana Virgínia e Socorro Martins, Pareceres Técnicos e Posse dos
1214 Conselheiros, porque, devemos ter noção da dimensão das discussões. Não temos
1215 condições de analisar o Relatório de Gestão. O **Conselheiro Antônio Cleyton Martins**
1216 **Magalhães** afirmou que devemos repensar a nossa metodologia, quando se convoca a
1217 presença de algum gestor para se fazer presente a este pleno. A Dra. Socorro Martins deu
1218 demonstração que compreende o processo democrático, mas, a realidade fala mais alto do
1219 que qualquer outra coisa. Por exemplo, ela não respondeu a nenhuma das suas indagações
1220 e o importante, é considerar que o objeto maior disso aqui, fique para outras experiências,
1221 que quando o gestor aqui estiver, vamos tirar o protagonismo do gestor e colocar o
1222 protagonismo para o conselheiro e teremos maior rendimento. A **Conselheira e Vice**
1223 **Presidente do CESAU Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes** ressaltou que temos
1224 como pauta, a **Plenária Nacional de Conselheiros**, que realizar-se-á em **Brasília**, no
1225 período de 28 a 29 de maio de 2014. A **Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva** sugeriu
1226 que ficassem para a próxima reunião os pontos de pauta: **debate sobre a elaboração de**
1227 **documento orientativo aos municípios sobre a participação dos conselheiros**
1228 **usuários, relatório de gestão do CESAU, Aprovação das Atas**. Com relação a essa
1229 pauta, sobre a Plenária Nacional, fica como informe e segundo, consta, nos informes não
1230 cabe votação. Essa inclusão de ponto de pauta deveria ser solicitada no início da reunião. A
1231 **Secretária Executiva do CESAU, Maria Goretti Sousa Pinheiro** ressaltou que todo ponto
1232 de pauta é apresentado à Mesa Diretora e no caso dessa plenária, o conselheiro Francisco
1233 Anastácio Dourado Félix, em duas reuniões, falou que estaria acontecendo esta plenária,
1234 com todos os detalhes e se verificarmos na Ata da reunião anterior, os participantes seriam
1235 escolhidos nessa Reunião. Falou com o presidente hoje pela manhã e ele concordou que
1236 seria incluído como ponto de pauta. Voltou a repetir que o presidente está com um problema
1237 sério de saúde e ressaltou que não está justificando, está colocando a realidade. Não se
1238 trata de desrespeito ao pleno. Infelizmente, temos que eleger, hoje os conselheiros que
1239 participarão da Plenária Nacional de Conselheiros e para o Fórum Norte e Nordeste. Após
1240 debates, discussões, sugestões e esclarecimentos a **Conselheira e Vice Presidente do**
1241 **CESAU, Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes**, procedeu a escolha, por meio de
1242 votação, para participarem da **PLENÁRIA NACIONAL DE CONSELHEIROS DE SAÚDE,**
1243 **de 26 a 28 de maio de 2014, em Brasília – DF, os conselheiros: IRANYR MARIA**
1244 **SOARES, ANTÔNIO CLEYTON MARTINS MAGALHÃES, LEANDRO RODRIGUES**
1245 **MARTINS, MARLUCIA RAMOS DE FÁTIMA DE SOUSA GOMES, FRANCISCO**
1246 **MARCONDES BATISTA, ANTÔNIO MARCOS GOMES DA SILVA e ANA LÚCIA**
1247 **BOTELHO MACIEL**. Ressaltou que, os Assessores Técnicos serão escolhidos pela
1248 Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde. Em seguida, procedeu, da mesma
1249 forma, a votação, para participarem do **8º ENCONTRO NORTE E NORDESTE DE**
1250 **CONSELHEIROS, em Roraima, no período de 06 a 09/05/214, os conselheiros:**
1251 **ANTÔNIO MARCOS GOMES DA SILVA, ANA LÚCIA BOTELHO MACIEL, MARIA EDILZA**
1252 **ANDRADE DA SILVA e MARLUCIA RAMOS DE FÁTIMA DE SOUSA GOMES, o Assessor**
1253 **Técnico CARLOS ALBERTO NASCIMENTO NOGUEIRA e a Secretária Executiva do**
1254 **CESAU MARIA GORETTI SOUSA PINHEIRO**. Em seguida, em consonância com o Pleno,
1255 definiu a Pauta da **392ª Reunião Extraordinária do CESAU**, que realizar-se-á dia
1256 28/04/2014, que após, debates, discussões, sugestões e esclarecimentos, ficou assim
1257 definida: **08h30 – acolhimento; 09h00 – Debate sobre a questão da Atenção Básica; 10h30**
1258 **– definir uma agenda do CESAU, em defesa do SUS, nos moldes do Sistema Único de**
1259 **Saúde; 12h00 – Almoço; 13h00 – Apresentação do Relatório Anual de Gestão do CESAU**

ATA DA 391 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
14.04.2014

26

- 1260 **2013; 15h30** – Aprovação das ATAS nº s 386, 387, 388 e 389; **16h00** – Informes da Mesa
1261 Diretora, Câmaras Técnicas, Comissões e Secretária Executiva; **17h00** – Encerramento. E
1262 como nada mais havia para ser discutido, agradeceu a presença de todos e deu por
1263 encerrada a reunião, que foi GRAVADA e DIGITADA pelo AOSD Rubens Ribeiro dos Santos,
1264 **que após submetida à Plenária para leitura, análises, emendas e aprovação do Pleno,**
1265 **ficará disponível nos arquivos do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – CESAU,**
1266 **para fins de provas, pesquisas e como documento.** Fortaleza, 14 de abril de 2014.
1267 *Maria Goretti Sousa Pinheiro (Secretária Executiva)* _____
1268 *Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira (Assessora Técnica)* _____
1269 *Rubens Ribeiro dos Santos (Apoio e Digitador)* _____