

**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 Secretaria 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 ASENMESEC, 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 TURCSINS**, que não se encontra presente e será empossada posteriormente.  
73 Em seguida, informou que a **CUT–Central Única dos Trabalhadores**, através de ofício, está  
74 indicando, como Conselheira Titular Lucinéa Pires de Freitas, que não poderá ser  
75 empossada, haja visto que está apenas com 2 (dois) anos afastada desse Plenário e vamos  
76 responder formalmente Enfatizou que, como manda o Regimento Interno, foi realizada uma  
77 reunião com 11(onze) **Entidades das Patologias** e foram eleitos e serão empossados hoje,  
78 os Conselheiros **FRANCISCO ERDIVANDO OLIVEIRA–TITULAR (Representante dos**  
79 **Portadores de HIV)** e **JOSÉ CÉLIO PEIXOTO SILVEIRA–SUPLENTE (Representante das**  
80 **Patologias e pertence à Associação dos Portadores de Psoríase)**, sintam-se  
81 empossados e sejam bem vindos. O **Conselheiro Recém Empossado Francisco**  
82 **Erdivando Oliveira**, desejou bom dia a todos e a todas e afirmou que está nesse conselho  
83 não apenas para abordar questões de **HIV/AIDS**, como também, das patologias. Nesse  
84 espaço, chegamos para trazer a nossa demanda e contribuir com esse conselho e já nesse  
85 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**  
138 **TÉCNICOS/RECOMENDAÇÕES** e o restante segue como está escrito. Em seguida,  
139 passou ao item **APRESENTAÇÃO DA ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DO**  
140 **ESTADO DO CEARÁ**—a **Dra. Ana Virgínia de Castro da Justa**, **Coordenadora da**  
141 **Atenção Básica** após desejar bom dia a todos e a todas e tecer comentários sobre a Pauta,  
142 ressaltou que foi convocada e não convidada a comparecer a este Pleno, iniciou a  
143 **Apresentação da Estruturação da Atenção Básica do Estado Ceará (em data Show)** e  
144 solicitou que fosse registrado que a Atenção Primária necessita de um tempo a mais, haja  
145 visto que, acha o tempo dispendido nesse momento, ser exíguo. Ao final da apresentação o  
146 **Conselheiro e Presidente do CESAU João Marques de Farias** abriu as inscrições para  
147 debates. A **Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva** ressaltou que, pela primeira vez,  
148 se todos tiverem observado, como membro integrante da Atenção Primária, está surpresa  
149 com o que foi apresentado. Quando questiona que, a Atenção Primária precisa ser  
150 acompanhada e supervisionada de perto, pela Atenção Básica do Estado, como a Portaria  
151 2488, requer. Como é que tem 81, 9% (oitenta e um virgula nove por cento) de cobertura de

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

4

152 Agentes Comunitários de Saúde no Estado do Ceará? É uma surpresa. Afirmou que vai  
153 começar pelo seu município que tem um teto de 173 (cento e setenta e três) Agentes  
154 Comunitários de Saúde e temos apenas 98 (noventa e oito), desses 98 (noventa e oito),  
155 temos, a maioria deles, acompanhando 300 (trezentas) ou 400 (quatrocentas) famílias e a  
156 Portaria 2488 diz que são 750 (setecentas e cinquenta) pessoas. Nos temos no município  
157 de Miraíma, que era para ter 33 (trinta e três) **ACS**, tem apenas 19 (dezenove), em Aracati,  
158 sem dizer que, lá existem seis áreas com mais de três mil famílias em áreas descobertas,  
159 sem a cobertura dos **ACS**. Lá em Miraíma, se entramos nesse momento, a cobertura é de  
160 100% (cem por cento), porque lá existe **ACS** acompanhando até 600 (seiscentas) famílias,  
161 isso, sem contar os municípios de Canindé e Caridade. Para acabar de completar, quem  
162 está sendo prejudicado na Atenção Primária, é o usuário e toda a equipe, porque as nossas  
163 equipes não estão tendo condições de trabalhar, uma equipe que é formada por 12 (doze)  
164 **ACS**, cada um deles, numa faixa etária de mais de 800 (oitocentas) pessoas. Qual é a equipe  
165 que tem 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 reteriorizar o seu município e ficamos  
270 aguardando que esse gestor identifique isso como prioridade e tão logo ele solicite através  
271 da Federação ou da **SESA**, estamos nos colocando no apoio a essa organização de pessoa  
272 por território. Com relação à **ESP-CE**, no que diz respeito à seleção pública de **ACS**, isso foi  
273 iniciativa da Escola, junto com o **COSEMS**, desse processo, não participamos e o que foi  
274 proposto é a condição que vai dá a resposta sobre isso. Com relação à situação do programa  
275 de requalificação de Unidades de apoio à essas Unidades de Saúde, temos conhecimento  
276 de 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  
284 obras que foram solicitadas, inclusive, com o financiamento para isso. Então, essa  
285 informação é de ordem pública. Sabemos também, que o município de Fortaleza, realmente,  
286 recebeu recurso e cabe ao município, executar conforme o compromisso assumido por ele,  
287 para 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 identificado 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 enfrentar, 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 descobrem 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 Euclea 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 distribuição  
586 de Recursos do Tesouro do Estado a serem transferidos para o Fundo Municipal de Tauá para cofinanciar a  
587 Política de Fortalecimento da Atenção, através da Proposta de Planificação da Atenção Primária à Saúde. Dra.  
588 Vera Coelho justificou que o município de Tauá com o intuito de garantir a resolutividade dos serviços básicos  
589 de Saúde, o Gestor Municipal tomou a iniciativa de, em parceria com o Conselho Nacional de Secretários  
590 Estaduais de Saúde - CONASS, executou um plano de Ação para melhoria da Atenção Primária, com destaque  
591 para a implantação do processo de Planificação da Atenção Primária de Saúde com apoio técnico e financeiro  
592 do Governo do Estado, através da Secretaria de Saúde. O apoio do Governo do Estado ocorre em decorrência  
593 deste Evento ser Classificado como PILOTO, para multiplicação em outros municípios cearenses, com esta  
594 finalidade gerentes e técnicos de nível central e regional da SESA participarão deste processo e assumirão as  
595 responsabilidades de multiplicadores. O município de Tauá tem adesão ao SUS através do Contrato  
596 Organizativo de Ação Pública- COAP e dispõe de uma várias unidades assistenciais do SUS. Conforme  
597 cronograma abaixo. Após amplo debate os membros da CTOF, **RECOMENDA** ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde –  
598 CESAU pela aprovação das transferências dos recursos próprios do Tesouro do Estado na modalidade de transferência  
599 Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde – FUNDES para o Fundo Municipal de Saúde – FMS de Tauá. Fortaleza, 07  
600 de abril de 2014. Conselheiros Presentes: João Marques de Farias; Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes;  
601 Rafael Vieira Lopes; Maria Marli da Costa Pereira; Antônio Marcos Gomes da Silva; Leandro R Martins.  
602 Assessora Técnica – SE/CESAU: Joana D’Arc Taveira dos Santos”. Em seguida, leu na íntegra o  
603 Parecer nº 05/2014 - **Câmara Técnica de Orçamento e Finanças – CTOF - Parecer**  
604 **Técnico / Recomendação No. 05/2014- ASSUNTO-** Solicita autorização para repasse de  
605 recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde para a Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura,

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

13

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

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

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

759 da operacionalização propriamente dita, enquanto Mesa, temos culpa, mas, vamos ser  
760 sinceros, a Mesa está para gerenciar algumas questões, a estrutura deste conselho, uma  
761 série de questões, de um modo geral, para administrar, mas, tem questões operacionais que  
762 não competem à Mesa e nem à própria secretaria executiva. É preciso se fazer esse debate,  
763 posteriormente, sobre a estruturação do Conselho Estadual de Saúde, porque não dá para  
764 termos uma ação mais política do conselheiro, está desempenhando tarefas de  
765 operacionalização, mas, isso é preciso que seja debatido, porque, o nosso próprio debate é  
766 necessário que o deixemos estruturado e a própria forma, como ação. Citou como exemplo,  
767 uma pilha de demandas oriundas da auditoria, para serem resolvidas, que devem vir para o  
768 Pleno. Isso é operacionalização. Precisamos construir no nosso Planejamento, a  
769 capacitação dos nossos técnicos, porque, o equívoco e o erro de não encaminharem as  
770 questões e fazerem só o que querem, de cabeça, como acontecia, inclusive, com o Setor de  
771 Comunicação, anteriormente, que era política do pleno e vamos ter que mudar esse  
772 contexto. Então, essa parte mais interna, tem que está inserida a serviço de suporte desse  
773 plenário, construir um Projeto de Capacitação de Preparação do nosso pessoal e de  
774 estruturação desse mecanismo, haja visto que estamos passando por um processo de  
775 reestruturação. O conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães colocou isso com muita  
776 propriedade hoje pela manhã, é preciso pararmos, em determinado momento, porque,  
777 senão, esses problemas vão se acumulando. É preciso pararmos, redefinir, rediscutir as  
778 atribuições, responsabilidades, uma série de questões e também, não adianta cobrarmos e  
779 sim, dar condições, capacitar, aprimorar, construir fluxos e demandas de trabalho. Então, foi  
780 um congresso, na sua opinião, proveitoso e de ótimo aprendizado que será aplicado no dia  
781 a dia do nosso trabalho. A **Conselheira Maria Teresa Rodrigues Chaves Malveira**  
782 ressaltou que não recebeu nenhum e-mail, nenhuma comunicação da realização desse  
783 evento e afirmou que participou do mesmo, como convidada, por conta do cargo que ocupa,  
784 no Ministério. A **Conselheira Cleide Fernandes Monteiro** afirmou que participou até o  
785 último momento, do evento, todos os dias esteve presente, juntamente com a conselheira  
786 Maria Lucilene Martins Santos. Afirmou que além da desorganização do evento, o que mais  
787 lhe impressionou, ontem, pois, o encerramento foi ridículo, um monopólio terrível. Afirmou que,  
788 dentro do **CESAU**, existe uma política e um relacionamento, que não chama de humano,  
789 entre as pessoas que estão aqui, ou seja, a falta de respeito para com o outro. Citou que foi  
790 escalada para fazer o Relatório Final com as devidas correções, de uma Conferência, enviou  
791 esse relatório, no mesmo dia ao **CESAU** e esse ainda, não chegou nas mãos da pessoa a  
792 qual o enviei. Tem uma cópia, se precisarem, enviará novamente. Acredita que deve ser feito  
793 um treinamento, se possível, trazer psicólogo, psiquiatra. Faz um ano que está aqui, já  
794 pensou em desistir, mas, vai lutar, porque, é jovem de cabeça. Quantas e quantas vezes,  
795 ligaram para sua residência, solicitando que viajasse para dá treinamento, no lugar de  
796 pessoas que não iam porque não receberiam diárias e não teriam hospedagem. Isso é um  
797 absurdo. Afirmou mais uma vez ser jovem e está aqui porque quer, nunca se dirigiu à  
798 Secretária Executiva para perguntar por diárias e graças a Deus, está trabalhando naquilo  
799 que gosta, então, não aceita determinados tipos de comportamento, acha uma coisa muito  
800 pequena. Afirmou que está escandalizada, decepcionada, mas, vai ficar, porque, pode ser  
801 que alguém veja seu exemplo e aprenda alguma coisa. A **Secretária Executiva do CESAU,**  
802 **Maria Goretti Sousa Pinheiro**, informou que a Secretária de Saúde do Município de  
803 Fortaleza, lhe mandou uma mensagem dizendo que está no trânsito e está pedindo  
804 desculpas pelo atraso. Em seguida, passou ao **Ponto de Pauta – Relatório de Gestão do**  
805 **Conselho Estadual de Saúde – 013 e Programação 2014**, esclarecendo que na Pauta  
806 está constando Relatório, mas, na realidade, não se trata de Relatório, são pareceres da  
807 reunião que aconteceu. A **Conselheira Iranyr Maria Soares**, em seguida, leu na íntegra, as  
808 Recomendações de números 2 (dois) e 4 (quatro) da **CÂMARA TÉCNICA DE GESTÃO DO**

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

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

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

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

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

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

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

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

1210 construção de cidadania. A **Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva**, reportando-se à  
1211 Mesa Diretora, se referindo à pauta dessa reunião, a qual, deveria ser apenas com as  
1212 Apresentações das Drs. Ana Virgínia e Socorro Martins, Pareceres Técnicos e Posse dos  
1213 Conselheiros, porque, devemos ter noção da dimensão das discussões. Não temos  
1214 condições de analisar o Relatório de Gestão. O **Conselheiro Antônio Cleyton Martins**  
1215 **Magalhães** afirmou que devemos repensar a nossa metodologia, quando se convoca a  
1216 presença de algum gestor para se fazer presente a este pleno. A Dra. Socorro Martins deu  
1217 demonstração que compreende o processo democrático, mas, a realidade fala mais alto do  
1218 que qualquer outra coisa. Por exemplo, ela não respondeu a nenhuma das suas indagações  
1219 e o importante, é considerar que o objeto maior disso aqui, fique para outras experiências,  
1220 que quando o gestor aqui estiver, vamos tirar o protagonismo do gestor e colocar o  
1221 protagonismo para o conselheiro e teremos maior rendimento. A **Conselheira e Vice**  
1222 **Presidente do CESAU Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes** ressaltou que temos  
1223 como pauta, a **Plenária Nacional de Conselheiros**, que realizar-se-á em **Brasília**, no  
1224 período de 28 a 29 de maio de 2014. A **Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva** sugeriu  
1225 que ficassem para a próxima reunião os pontos de pauta: **debate sobre a elaboração de**  
1226 **documento orientativo aos municípios sobre a participação dos conselheiros**  
1227 **usuários, relatório de gestão do CESAU, Aprovação das Atas**. Com relação a essa  
1228 pauta, sobre a Plenária Nacional, fica como informe e segundo, consta, nos informes não  
1229 cabe votação. Essa inclusão de ponto de pauta deveria ser solicitada no início da reunião. A  
1230 **Secretária Executiva do CESAU, Maria Goretti Sousa Pinheiro** ressaltou que todo ponto  
1231 de pauta é apresentado à Mesa Diretora e no caso dessa plenária, o conselheiro Francisco  
1232 Anastácio Dourado Félix, em duas reuniões, falou que estaria acontecendo esta plenária,  
1233 com todos os detalhes e se verificarmos na Ata da reunião anterior, os participantes seriam  
1234 escolhidos nessa Reunião. Falou com o presidente hoje pela manhã e ele concordou que  
1235 seria incluído como ponto de pauta. Voltou a repetir que o presidente está com um problema  
1236 sério de saúde e ressaltou que não está justificando, está colocando a realidade. Não se  
1237 trata de desrespeito ao pleno. Infelizmente, temos que eleger, hoje os conselheiros que  
1238 participarão da Plenária Nacional de Conselheiros e para o Fórum Norte e Nordeste. Após  
1239 debates, discussões, sugestões e esclarecimentos a **Conselheira e Vice Presidente do**  
1240 **CESAU, Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes**, procedeu a escolha, por meio de  
1241 votação, para participarem da **PLENÁRIA NACIONAL DE CONSELHEIROS DE SAÚDE,**  
1242 **de 26 a 28 de maio de 2014, em Brasília – DF, os conselheiros: IRANYR MARIA**  
1243 **SOARES, ANTÔNIO CLEYTON MARTINS MAGALHÃES, LEANDRO RODRIGUES**  
1244 **MARTINS, MARLUCIA RAMOS DE FÁTIMA DE SOUSA GOMES, FRANCISCO**  
1245 **MARCONDES BATISTA, ANTÔNIO MARCOS GOMES DA SILVA e ANA LÚCIA**  
1246 **BOTELHO MACIEL**. Ressaltou que, os Assessores Técnicos serão escolhidos pela  
1247 Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde. Em seguida, procedeu, da mesma  
1248 forma, a votação, para participarem do **8º ENCONTRO NORTE E NORDESTE DE**  
1249 **CONSELHEIROS, em Roraima, no período de 06 a 09/05/214, os conselheiros:**  
1250 **ANTÔNIO MARCOS GOMES DA SILVA, ANA LÚCIA BOTELHO MACIEL, MARIA EDILZA**  
1251 **ANDRADE DA SILVA e MARLUCIA RAMOS DE FÁTIMA DE SOUSA GOMES, o Assessor**  
1252 **Técnico CARLOS ALBERTO NASCIMENTO NOGUEIRA e a Secretária Executiva do**  
1253 **CESAU MARIA GORETTI SOUSA PINHEIRO**. Em seguida, em consonância com o Pleno,  
1254 definiu a Pauta da **392ª Reunião Extraordinária do CESAU**, que realizar-se-á dia  
1255 28/04/2014, que após, debates, discussões, sugestões e esclarecimentos, ficou assim  
1256 definida: **08h30** – acolhimento; **09h00** – Debate sobre a questão da Atenção Básica; **10h30**  
1257 – definir uma agenda do **CESAU**, em defesa do **SUS**, nos moldes do Sistema Único de  
1258 Saúde; **12h00** – Almoço; **13h00** – Apresentação do Relatório Anual de Gestão do **CESAU**  
1259 **2013; 15h30** – Aprovação das ATAS nº s 386, 387, 388 e 389; **16h00** – Informes da Mesa

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

26

1260 Diretora, Câmaras Técnicas, Comissões e Secretária Executiva; **17h00** – Encerramento. E  
1261 como nada mais havia para ser discutido, agradeceu a presença de todos e deu por  
1262 encerrada a reunião, que foi GRAVADA e DIGITADA pelo AOSD Rubens Ribeiro dos Santos,  
1263 **que após submetida à Plenária para leitura, análises, emendas e aprovação do Pleno,**  
1264 **ficará disponível nos arquivos do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – CESAU,**  
1265 **para fins de provas, pesquisas e como documento.** Fortaleza, 14 de abril de 2014.  
1266 *Maria Goretti Sousa Pinheiro (Secretária Executiva)* \_\_\_\_\_  
1267 *Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira (Assessora Técnica)* \_\_\_\_\_  
1268 *Rubens Ribeiro dos Santos (Apoio e Digitador)* \_\_\_\_\_