

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 1 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	--------------------------

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO

DATA: 22/03/2021	HORA INÍCIO: 8h30	HORA TÉRMINO: 16:00
LOCAL: Ambiente Virtual através do aplicativo CISCOWEBEX		

PAUTA DA REUNIÃO

Horário	Descrição
08h30 às 08h40	Acolhimento e Informes;
09 h às 11 h	Pareceres Técnicos e Recomendações;
	<p>RECOMENDAÇÃO 10/2021 – CANOAS/CTOF – Assunto: Trata de Reformulação do Regimento Interno do Conselho Gestor do CEREST/CE;</p> <p>RECOMENDAÇÃO 11/2021 – CANOAS/CTOF - Assunto: Dispõe pela aprovação da Adesão dos Hospitais da Regional Norte/Sobral no Programa Estadual de Incentivo Hospitalar;</p> <p>RECOMENDAÇÃO 12/2021 - CANOAS/CTOF - Assunto: Solicitação de Regularização de Repasse Financeiro do Fundo Estadual de Saúde para a Fundo Municipal de Saúde de Fortaleza (Processo: 02349858/2021);</p> <p>RECOMENDAÇÃO – 13 - CANOAS/CTOF - Assunto: Apreciação e Aprovação da Proposta do Programa Cuidar Melhor Ceará – SESA;</p> <p>ATA 11ª R.O VIRTUAL – Cesau/CE – 22.02.2021 (Fevereiro)</p>
11 h às 12 h	Apresentação da inserção dos Instrumentos de Gestão no digSUS (Sra. Maria da Paz Andrade Monteiro)
12 h	Almoço;
13 h às 13h30	Composição de Câmaras Técnicas e Comissões do Cesau/CE;
13h30 às 15h30	Procedimentos adotados pela Gestão Estadual no Enfrentamento à COVID-19; (Gestão da SESA);
15h30 às 16 h	Questões referentes ao Grupo do Whatsapp/Telegram;
16 h	Encerramento.

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 2 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	--------------------------

ConselheiroS(AS) ESTADUAIS DE SAÚDE

Nome	Representação	Segmento	Presente/Falta/Justificado
1. Titular: Marcos Antônio Gadelha Maia	Secretaria da Saúde do Estado do Ceará - SESA	Governo	Presente
2. Suplente: Luciene Alice da Silva	Secretaria da Saúde do Estado do Ceará - SESA	Governo	Presente
3. Titular: Magda Moura de Almeida	Secretaria da Saúde do Estado do Ceará - SESA	Governo	Presente
4. Suplente: Cláudio Vasconcelos Frota	Secretaria da Saúde do Estado do Ceará - SESA	Governo	-
5. Titular: Roberto Rocha de Araújo	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Ceará – MS	Governo	Presente
6. Suplente: Sônia Maria Vieira de Sousa	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Ceará – MS	Governo	Presente
7. Titular:	Ministério da Educação e Cultura – MEC/ Hospital Walter Cantídio	Governo	-
8. Suplente:	Ministério da Educação e Cultura – MEC/ Hospital Walter Cantídio	Governo	-
9. Titular: Maria Luciana de Almeida Lima	Conselho Estadual de Secretarias e Secretários Municipais de Saúde – COSEMS	Governo	Presente
10. Suplente:	Conselho Estadual de Secretarias e Secretários Municipais de Saúde – COSEMS	Governo	-
11. Titular: Rebeca Santos Lima de Wilson	Secretaria das Cidades do Estado do Ceará - SCIDADES	Governo	Presente
12. Suplente: José Nilton Macedo Filho	Secretaria das Cidades do Estado do Ceará - SCIDADES	Governo	-
13. Titular: Lincoln Diniz Oliveira	Associação dos Municípios do Estado do Ceará – APRECE	Governo	Presente
14. Suplente: Pedro Neudo Brito	Associação dos Municípios do Estado do Ceará – APRECE	Governo	-
15. Titular: Sônia Maria Araújo Gonçalves	Secretaria da Educação do Estado do Ceará – SEDUC	Governo	Presente
16. Suplente: Maria Rejane Alves Milhorne Pereira	Secretaria da Educação do Estado do Ceará – SEDUC	Governo	-
17. Titular: Juliano Ragnini	Federação das Misericórdias e Entidades Filantrópicas do	Prestadores de Serviços	-

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 3 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	--------------------------

Nome	Representação	Segmento	Presente/Falta/Justificado
	Ceará – FEMICE	de Saúde	
18. Suplente: Jimilly Mendonça Maciel Moreno	Federação das Misericórdias e Entidades Filantrópicas do Ceará - FEMICE	Prestadores de Serviços de Saúde	Presente
19. Titular: José Wilson Meireles da Trindade	Instituições Privadas de Saúde do Estado do Ceará - AHECE/SINDESECE	Prestadores de Serviços de Saúde	Presente
20. Suplente: Eyorand Castelo Branco de Andrade	Instituições Privadas de Saúde do Estado do Ceará - AHECE/SINDESECE	Prestadores de Serviços de Saúde	-
21. Titular: Marcelo Affonso dos Santos	Entidades Estaduais de Representação dos Médicos	Profissionais de Saúde	Presente
22. Suplente:	Entidades Estaduais de Representação dos Médicos	Profissionais de Saúde	-
23. Titular: Benício Paiva Mesquita	Entidades Estaduais de Representação dos Odontólogos	Profissionais de Saúde	Presente
24. Suplente: Raquel Cristina Santana Praxedes	Entidades Estaduais de Representação dos Odontólogos	Profissionais de Saúde	Presente
25. Titular: Geusa Maria Dantas Lélis	Entidades Estaduais de Representação dos Enfermeiros	Profissionais de Saúde	Presente
26. Suplente: Maria Rejane Magalhães Fonteles	Entidades Estaduais de Representação dos Enfermeiros	Profissionais de Saúde	Presente
27. Titular: Gerlene Castelo Branco Coelho	Entidades Estaduais de Representação de Outros Profissionais de Nível Superior	Profissionais de Saúde	Presente
28. Suplente: Arismênia Maria Almeida Lima	Entidades Estaduais de Representação de Outros Profissionais de Nível Superior	Profissionais de Saúde	Presente
29. Titular: Rosana Lório Ferreira	Entidades Estaduais de Representação de Outros Profissionais de Nível Superior	Profissionais de Saúde	Presente
30. Suplente: Luzianne Feijó Alexandre Paiva Guimarães	Entidades Estaduais de Representação de Outros Profissionais de Nível Superior	Profissionais de Saúde	-
31. Titular: Nara Cristina Batista Teixeira	Entidades Estaduais de	Profissionais	-

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 4 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	--------------------------

Nome	Representação	Segmento	Presente/Falta/Justificado
	Representação dos Profissionais de Saúde de Nível Médio	de Saúde	
32. Suplente: Francisca Lourenço de Sousa	Entidades Estaduais de Representação dos Profissionais de Saúde de Nível Médio	Profissionais de Saúde	Presente
33. Titular: Marliza Martins Rodrigues	Sindicato dos Técnicos de Segurança do Trabalho	Profissionais de Saúde	-
Titular: José Maciel Silva Filho	Sindicato dos Técnicos de Segurança do Trabalho	Profissionais de Saúde	Presente
35. Titular: Marjory Romão de Sousa Oliveira	Agentes Comunitários de Saúde do Estado do Ceará	Profissionais de Saúde	Falta
36. Suplente: Isabel de Moura Pinto	Agentes Comunitários de Saúde do Estado do Ceará	Profissionais de Saúde	Falta
37. Titular: Asevedo Quirino de Sousa	Agentes de Endemias	Profissionais de Saúde	Presente
38. Suplente: Luís Cláudio Celestino de Souza	Agentes de Endemias	Profissionais de Saúde	-
39. Titular: José Araújo Júnior	Profissionais de Nível Médio do Estado do Ceará - FETANCE/SINPAOCE	Profissionais de Saúde	Presente
40. Suplente: Sílvia Helena de Melo Bandeira	Profissionais de Nível Médio do Estado do Ceará - FETANCE/SINPAOCE	Profissionais de Saúde	-
41. Titular: Francisco de Assis Almeida de Albuquerque	Centrais Sindicais – CUT e CTB	Usuário	Falta
42. Suplente:	Centrais Sindicais – CUT e CTB	Usuário	Falta
43. Titular: Davyane Farias Correia	Federação de Entidades de Bairros e Favelas – FBFF e Central de Movimentos Populares - CMP	Usuário	Presente
44. Suplente: Francisca Claudia Pires de Sousa Nonato	Federação de Entidades de Bairros e Favelas – FBFF e Central de Movimentos Populares - CMP	Usuário	-
45. Titular: Manuel Elias de Barros	Rede de Catadores	Usuário	Falta
46. Suplente	Rede de Catadores	Usuário	-
47. Titular: Kilvia Maria Lima de Oliveira Teixeira	Comunidades Indígenas do Estado do Ceará	Usuário	Presente
48. Suplente: Gabrielle Ferreira Carneiro	Comunidades Indígenas do Estado do Ceará	Usuário	-

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 5 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	--------------------------

Nome	Representação	Segmento	Presente/Falta/Justificado
49. Titular:	Federação dos Trabalhadores na Indústria do Estado do Ceará - FTICE	Usuário	-
50. Suplente:	Federação dos Trabalhadores na Indústria do Estado do Ceará - FTICE	Usuário	-
51. Titular: José Cardoso Mendes	Federação dos Trabalhadores Empregados do Comércio e Serviços do Estado do Ceará - FETRACE	Usuário	Presente
52. Suplente:	Federação dos Trabalhadores Empregados do Comércio e Serviços do Estado do Ceará - FETRACE	Usuário	-
53. Titular: Maria dos Navegantes dos Reis Silva	Federação dos Trabalhadores da Agricultura do Ceará - FETRAECE	Usuário	Falta
54. Suplente: Benedito Ricardo da Silva	Federação dos Trabalhadores da Agricultura do Ceará - FETRAECE	Usuário	Falta
55. Titular: Daniele Pimentel Oliveira	Ordem dos Advogados do Brasil - OAB	Usuário	Presente
56. Suplente: Felipe Mendonça Reis	Ordem dos Advogados do Brasil - OAB	Usuário	-
57. Titular: Francisca Josilene Fernandes dos Santos	Pastoral da Criança	Usuário	Presente
58. Suplente: Meireane Cristina Castro da Costa	Pastoral da Criança	Usuário	Presente
59. Titular: Agnel Conde Neto	Entidades dos Portadores de Patologia	Usuário	Falta
60. Suplente: Manoel Genevides Herculano Ferreira	Entidades dos Portadores de Patologia	Usuário	Falta
61. Titular: Odair José Mendonça	Entidades de Pessoas com Deficiência	Usuário	Presente
62. Suplente: Alaíde Aquino	Entidades de Pessoas com Deficiência	Usuário	Falta
63. Titular: Juliana Alves	Órgãos da Defesa da Mulher	Usuário	Falta
64. Suplente: Conceição de Maria Mendes de Andrade	Órgãos da Defesa da Mulher	Usuário	Falta
65. Titular: Paulo Sérgio Dias	Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento Usuário do Município de Grande Porte - Fortaleza	Usuário	Falta

Nº da Reunião	12º Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 6 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	--------------------------

Nome	Representação	Segmento	Presente/Falta/Justificado
66. Suplente: José Euclides da Silva	Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento Usuário do Município de Grande Porte - Fortaleza	Usuário	Falta
67. Titular: Maria Irene Filha de Sousa	Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento Usuário na Área Metropolitana de Fortaleza: Caucaia e/ou Maracanaú	Usuário	Presente
68. Suplente:	Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento Usuário na Área Metropolitana de Fortaleza: Caucaia e/ou Maracanaú	Usuário	-
69. Titular: Maria Simone Silva dos Santos	Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento Usuário dos Municípios de Grande Porte da Região Sul do Estado do Ceará	Usuário	-
70. Suplente: Francisca Alexandre Saraiva	Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento Usuário dos Municípios de Grande Porte da Região Sul do Estado do Ceará	Usuário	Presente
71. Titular: Antônia Márcia da Silva Mesquita	Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento Usuário dos Municípios de Grande Porte da Região Norte do Estado do Ceará	Usuário	Presente
72. Suplente: Edilson de Sousa Machado	Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento Usuário dos Municípios de Grande Porte da Região Norte do Estado do Ceará	Usuário	-
73. Titular: Cícero Anacleto de Andrade	Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento Usuário dos Municípios de Médio Porte do Estado do Ceará	Usuário	Justificado
74. Suplente: Geônica Silvano da Silva	Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento Usuário dos Municípios de Médio Porte do Estado do Ceará	Usuário	Presente
75. Titular: Rafael Lima Falcão	Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento Usuário	Usuário	Presente

Nº da Reunião	12º Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 7 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	--------------------------

Nome	Representação	Segmento	Presente/Falta/Justificado
	dos Municípios de Pequeno Porte do Estado do Ceará		
76. Suplente: Antônio de Sousa Sales	Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento Usuário dos Municípios de Pequeno Porte do Estado do Ceará	Usuário	Presente
77. Titular: Lucinea Oliveira Pires de Freitas	Associações Benéficas de Idosos e Aposentados do Estado do Ceará	Usuário	Presente
78. Suplente:	Associações Benéficas de Idosos e Aposentados do Estado do Ceará	Usuário	-

SECRETARIA EXECUTIVA DO Cesau/CE

Nome	Cargo
1. Maria Goretti Araújo Sousa	Secretária Executiva
2. Álvaro Mariani Neto	Auxiliar Administrativo
3. Ana Cristina Tabosa	Auxiliar Administrativo
4. Joana D'Arc Taveira dos Santos Teixeira	Assessora Técnica
5. José Hibiss Farias Ribeiro	Assessor Técnico
6. Lucivaldo Farias Maciel	Assessor Técnico
7. Manoel Geraldo Neto	Auxiliar Administrativo
8. Manoel Rodrigues e Silva	Assessor Técnico
9. Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira	Assessora Técnica
10. Ozenir Honório da Silva	Agente Administrativo
11. Paulo César de Araújo	Assessor Técnico
12. Rogena Weaver Noronha Brasil	Assessora Técnica
13. Hariadina Salveano de Sousa	Assessora Técnica
14. Vitor Jorge Freitas Cavalcante	Agente Administrativo
15. Vladson Hannover Rodrigues Pereira	Assessor Técnico
16. Francisco Rodrigues Soares Filho	Auxiliar Administrativo
17. Luis Lucio de Sousa Neto	Auxiliar Administrativo
18. Francisco Nathanyel Lima Rebouças	Assessor Técnico
19. Osvaldo Albuquerque Sousa Filho	Assessor Técnico
20. Maria Ozeniva de Melo Rodrigues	Assessora Técnica

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 9 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	--------------------------

RELATOS DA REUNIÃO

1 No dia 22 de Março de 2021, realizou-se a 12ª Reunião Ordinária Virtual do Conselho Estadual de Saúde -
2 Cesau/CE, iniciada às 08h30, no Ambiente Virtual através do aplicativo CISCOWEBEX. O **Presidente do**
3 **Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** abriu a reunião com os informes. A **Conselheira Francisca Lourenço**
4 **de Sousa** pediu a contribuição de todos os Conselheiros quanto a vacinação dos funcionários da Secretaria
5 da Saúde do Estado do Ceará, uma vez que os mesmos estão em contato com a população
6 constantemente. O **Assessor Técnico José Hibiss Farias Ribeiro** iniciou a chamada dos Conselheiros
7 presentes na reunião, conforme consta na lista de frequência. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino**
8 **de Sousa** iniciou com a leitura da pauta: **Data:** 22 de março de 2021; **12ª Reunião Ordinária Virtual;**
9 **Horário:** 08h30 – 16 h; **Abertura:** Mesa Diretora do Cesau/CE; **PROGRAMAÇÃO; 08h30 às 08h40** –
10 Acolhimento e Informes e Posse de Conselheiros; **09 h às 11 h** – Pareceres Técnicos/Recomendações/ATAS;
11 **RECOMENDAÇÃO 10/2021 – CANOAS/CTOF** - Assunto: Trata de Reformulação do Regimento Interno do
12 Conselho Gestor do CEREST/CE; **RECOMENDAÇÃO 11/2021 – CANOAS/CTOF** - Assunto: Dispõe pela
13 aprovação da Adesão dos Hospitais da Regional Norte/Sobral no Programa Estadual de Incentivo
14 Hospitalar; **RECOMENDAÇÃO 12/2021 - CANOAS/CTOF** - Assunto: Solicitação de Regularização de Repasse
15 Financeiro do Fundo Estadual de Saúde para a Fundo Municipal de Saúde de Fortaleza (Processo:
16 02349858/2021); **RECOMENDAÇÃO – 13 - CANOAS/CTOF** - Assunto: Apreciação e Aprovação da Proposta
17 do Programa Cuidar Melhor Ceará – SESA; **ATA 11ª R.O VIRTUAL** – Cesau/CE – 22.02.2021 (Fevereiro); **11 h**
18 **às 12 h** – Apresentação da inserção dos Instrumentos de Gestão no digSUS (Sra. Maria da Paz Andrade
19 Monteiro); **12 h** – Almoço; **13 h – 13h30** - Composição de Câmaras Técnicas e Comissões do Cesau/CE;
20 **13h30 às 15h30** – Procedimentos adotados pela Gestão Estadual no Enfrentamento à COVID-19; (Gestão da
21 SESA); **15h30 às 16 h** – Questões referentes ao Grupo do Whatsapp/Telegram; **16 h** – Encerramento,
22 restando **APROVADA** por unanimidade. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** informou
23 ainda que para colocar como ponto de pauta o atendimento da pessoa com deficiência, fazia-se necessário
24 o convite para o setor da SESA responsável pela política da pessoa com deficiência. Sugeriu que fosse
25 colocado na reunião de CANOAS para ser debatido junto a área técnica da SESA responsável. A **Conselheira**
26 **Francisca Alexandre Saraiva** perguntou se a relação do pessoal vacinado do município de Iguatu está sendo
27 encaminhada ao Cesau/CE, uma vez que foi feita uma solicitação ao Presidente do CMS de Iguatu para que
28 seja divulgado a listagem do pessoal que já foi vacinado. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de**
29 **Sousa** respondeu que o Cesau/CE solicitou a todos os municípios, por meio de ofício, que fosse
30 encaminhado a relação dos vacinados, de forma nominal, além dos que estão aplicando a vacina, uma vez
31 que o Ministério Público também está solicitando. Explicou ainda que cada município possui seus próprios
32 planos de imunização, o qual foi também solicitado pelo Cesau/CE. Falou ainda que o TRF da 5ª Região
33 emanou uma decisão que retirou da lista de prioridade os profissionais de saúde que não estão na linha de
34 frente do COVID-19. Questionou ainda sobre a quantidade de mensagens que constam no grupo do
35 whatsapp, informando que se torna inviável a leitura de várias mensagens desnecessárias ou até mesmo
36 mensagens políticas. Em relação as ações que estão sendo executadas quanto ao COVID-19, o Governo do
37 Estado, o Ministério da Saúde, estão isentos de estarem consultando o Cesau/CE para tomada de decisões,
38 levando em conta o período emergencial, por meio de um decreto. Exemplificou que, algumas demandas
39 provém de respostas que fogem da alçada do Cesau/CE, como a destinação de financeiro para Hospitais
40 que não são públicos. Reforçou que o Cesau/CE é um órgão de controle, porém não possuem em sua
41 caracterização uma função punitiva ou investigativa. Falou ainda que nesse período pandêmico, o Cesau/CE
42 não está fazendo visitas as Unidades de Saúde, tendo em vista que a maior parte dos Conselheiros de

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 10 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

43 Saúde são do grupo de risco, ou prioridades. Prosseguiu informando que todas as demandas que chegam
44 ao Cesau/CE que não são de competência do Conselho, estão sendo encaminhadas a Gestão Estadual para
45 que sejam esclarecidas as devidas dúvidas. A **Conselheira Maria Irene Filha de Sousa** informou que no dia
46 18 de março de 2021, houve reunião da Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde – CNS com os
47 Secretários-Executivos dos CES tendo os Coordenadores de Plenária como ouvintes. Informou que avisou
48 durante a referida reunião que o Presidente do Cesau/CE não se encontrava no momento e que estava ali
49 representando o Cesau/CE, como Conselheira Estadual e Coordenadora de Plenária. Comunicou ainda seu
50 descontentamento com a fala da Secretária Executiva do Cesau/CE, uma vez que em sua fala explicava que
51 o Presidente do Cesau/CE não tinha entrado, e não reconhecendo as mensagens postadas no chat da
52 reunião quanto a presença da Coordenadora de Plenária. Informou que em contato com o Presidente do
53 Cesau/CE, solicitou que o mesmo participasse da reunião, e ao entrar, ratificou que a Conselheira Estadual
54 e Coordenadora de Plenária se encontrava na reunião, e que estaria representando o Cesau/CE. Explicou
55 que a Secretária Executiva do Cesau/CE falou, e não restou o direito de fala para a Conselheira, mesmo
56 solicitada inscrição. Além disso, a Secretária Executiva do Cesau/CE não fez citação alguma sobre a
57 presença da Coordenadora de Plenária em sua fala. Por fim, solicitou respeito aos Conselheiros,
58 principalmente os Usuários. Lembrou ainda que os Usuários representam 50% do Conselho Estadual de
59 Saúde do Ceará – Cesau/CE. Falou ainda que após a reunião, divulgou todas as informações que foram
60 debatidas na mesma; O **Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos** saudou a todos e todas, prosseguiu
61 pontuando 3 (três) assuntos que foram destacados pelo Cesau/CE, sendo o primeiro relacionado ao
62 constrangimento que a Secretária Executiva do Cesau/CE tem passado quando da mensagem encaminhada
63 de forma involuntária por sua neta. Falou ainda sobre a liberdade que é apregoada nesse momento
64 democrático da nação, devendo ser mantido as questões e opiniões políticas, e reforçou que todos temos
65 um inimigo em comum que é o vírus. Ressaltou que as pessoas pensam de formas diferentes porém, sabe-
66 se que o final indistintamente é comum, que é a derrocada do vírus. Quanto ao posicionamento político, e
67 levando em consideração o grupo de whatsapp, não é de interesse saber qual o posicionamento político de
68 cada membro, haja vista o objetivo ser debater sobre políticas de saúde e não sobre políticos. Como
69 Conselheiro Estadual de Saúde, a qualquer momento se faz viável discutir sobre políticas públicas de saúde.
70 Quanto aos ofícios encaminhados, informou que foi orientado pela Conselheira Maria Irene Filha de Sousa,
71 que participa ativamente de grupos, e que possui uma visão de sociedade muito ampla e que está vendo o
72 problema da sociedade. Já sobre os ofícios, até o momento encaminhou 14 (quatorze), sendo alguns
73 direcionados para o Cesau/CE, por orientação do próprio grupo de Whatsapp. Quanto ao questionamento
74 sobre o Hospital citado pelo Presidente e a aplicação dos R\$ 20.000.000,00 (vinte milhões de Reais) nesse
75 hospital, ressalta que teve o cuidado de ver que uma parte desse dinheiro é advindo do Fundo Estadual,
76 inclusive os equipamentos que foram adquiridos à época, foram adquiridos pelo Estado, logo o
77 questionamento que foi feito de forma urgente tendo em vista o cenário atual de falta de leitos. Prosseguiu
78 ainda falando sobre o não funcionamento do Hospital do Norte do Jaguaribe, hospital este que foi investido
79 inicialmente R\$ 127.000.000,00 (cento e vinte e sete milhões) pelo Estado, e o mesmo ainda se encontra
80 fechado, ademais, o documento que questiona o tema possui fotos e reportagens que confirmam que o
81 mesmo iria funcionar plenamente, vindo a tona o questionamento de que vidas importam. Embora não
82 seja o momento de fiscalizar, mas seja o momento de propor, tendo em vista que este Conselho não só
83 fiscaliza/controla, como também propõe e em situações de urgências há necessidade de proposições
84 urgentes. Ressaltou que até o momento não recebeu a resposta de nenhum dos ofícios, sendo que recebeu
85 uma mensagem por e-mail, o que não ver de forma adequada, uma vez que os questionamentos foram por
86 ofício, e informou que gostaria de receber a resposta por ofício. Informou que posteriormente irá

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 11 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

87 encaminhar a todos para ciência. Falou a respeito de outro ofício, sobre o gasto de R\$ 580.000.000,00
88 (quinhentos e oitenta milhões) em um livro, que trataria sobre COVID-19, sendo que o próprio autor
89 desistiu de fazer o livro tendo em vista a quantidade de pessoas criticando esse ato do Governo Estadual,
90 mas no site do Ceará Transparente, consta ainda o pagamento de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais). Outro
91 ofício enviado, se refere aos ônibus, uma vez que o Estado do Ceará destinou quase R\$ 18.000.000,00
92 (dezoito milhões de reais) para as empresas de ônibus, e no entanto a frota teve uma redução no período
93 da pandemia, informação essa notória uma vez que foi noticiado em todas as mídias sociais sobre a lotação
94 dos ônibus. Falou ainda que postou no grupo do Whatsapp um artigo que trata sobre o tema, haja vista ter
95 sido ventilado no grupo que não haveria tanto risco de contaminação dentro do ônibus. Propôs uma
96 fiscalização mais intensa voltada ao transporte público coletivo. Prosseguiu informando que em nenhum de
97 seus questionamentos se refere a candidato algum ou político algum, uma vez que isso é de cunho pessoal.
98 Questionou porque ainda não ocorreu a eleição, e perguntou o que está acontecendo. Prosseguiu
99 informando que recebeu informações que o Conselho Estadual de Saúde – Cesau/CE estava sendo
100 judicializado no Ministério Público, por conta de uma reunião que ocorreu sem quórum com apenas 14
101 (quatorze) pessoas, e solicitou elucidação sobre o tema. Informou que está a disposição, caso haja alguma
102 dúvida técnica. Informou que em algumas situações o suplente das Entidades médicas assumirá na reunião,
103 devido alguns problemas de saúde. Falou ainda que os profissionais que mais são acometidos por COVID-19
104 e vem a falecer são os médicos, e que está com um trabalho já articulado sobre o assunto, com dados
105 inclusive do integraSUS. Outra questão importante a ser debatida é sobre a situação do oxigênio no Estado
106 e propôs a comprar das usinas de oxigênio para interior do Estado, uma vez tal indagação não necessitar de
107 documento algum para se tirar uma proposição. Relatou ainda que ficou 30 (dias) intubado sem oxigênio e
108 que entende como essa situação é delicada. Desculpou-se devido ao tempo de fala, e que tem mais
109 questionamento a ser explicitado porém, deixará para o momento oportuno. **O Presidente do Cesau/CE**
110 **Asevedo Quirino de Sousa** respondeu que os ofícios, foram encaminhados para as áreas técnicas da SESA,
111 uma vez que são pautas exclusivas da Gestão, e que o Cesau/CE não possui esses dados. Explicou ainda
112 que seria o mesmo procedimento que a ouvidoria realiza. Frisou ainda que algumas questões são de
113 competências dos CMS. Em relação ao Hospital citado pelo Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos,
114 informou que não é membro da gestão, e sim profissional de saúde, mas sobre o Hospital de Limoeiro do
115 Norte, o Dr. Marcos Antônio Gadelha Maia pode dar uma informação mais precisa, porém como já foi
116 ponto de pauta no próprio Cesau/CE, e do Comitê de Enfrentamento ao COVID-19, o problema está ligado
117 a falta de equipamentos técnicos e a falta de profissionais de saúde. Falou ainda que o Secretário da Saúde
118 do Estado do Ceará, nas redes sociais informou sobre a contratação de médicos e enfermeiros, e a própria
119 UNIMED também, por meio de seu diretor, estava nas mídias sociais convocando médicos que não sejam
120 cooperados. Falou ainda que no mês de março era para ter saído o edital do concurso da FUNSAÚDE, e
121 sobre a questão do transporte público coletivo, foi solicitado ao Governo do Estado a disponibilização de
122 uma maior frota de ônibus, junto ao Comitê de Enfrentamento ao COVID-19. Falou ainda que alguns
123 municípios implantaram a lei seca e que os Decretos do Governo não acrescentaram a mesma, logo com o
124 fechamento dos bares, os grandes mercados vendem a preços promocionais as bebidas. Informou que o
125 Comitê de Enfrentamento ao COVID-19 está dividido em: consultivo e executivo, e que o Cesau/CE
126 encontra-se no consultivo com mais 32 (trinta e duas) órgãos/entidades. Reforçou que foi travado grandes
127 embates quanto a liberação do transporte público entre os municípios e que foi expresso sobre os estudos
128 do Japão sobre a contaminação em transportes coletivos públicos. Falou ainda que foi questionado sobre o
129 lockdown apenas no município de Fortaleza. Reforçou ainda sobre a falta de leitos, sobre o cansaço dos
130 profissionais de saúde que estão há muito tempo sem tirar férias, dentre outras questões. Sobre a eleição,

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 12 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

131 não é momento, uma vez que o foco está em salvar vidas. Falou ainda sobre a aprovação da Lei da
132 Regionalização que trouxe consigo a necessidade de criação de uma Comissão de Saúde, em todas as
133 regiões de saúde do Estado vinculada ao Cesau/CE. Logo, a lei do Cesau/CE não contemplava a
134 regionalização, desse modo fez-se necessário a realização de uma Conferência de Saúde Extraordinária
135 para se pensar em uma mudança na composição do Cesau/CE para adequação a lei da regionalização. Falou
136 sobre as reuniões do Cesau/CE que passaram a ser por meio virtual em virtude do período pandêmico e
137 que as mesmas atingiram quórum e tem-se os *prints* das telas. Além disso, foi criado um regulamento de
138 como ocorrem as reuniões virtuais e outro momento foi debatido sobre a questão dos mandatos dos
139 Conselheiros, uma vez da não viabilidade de realização de eleições presenciais, foi feito um AD
140 REFERENDUM e homologado pelo Pleno do Cesau/CE que prorrogou os mandatos dos atuais Conselheiros
141 até a 2ª Reunião do Cesau/CE de forma presencial, além de orientar os CMS. Logo em seguida, o Conselho
142 Nacional de Saúde – CNS aprova uma Resolução orientando os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde
143 à prorrogarem os mandatos dos Conselheiros, tendo em vista não está pactuando com eleições presenciais.
144 Falou ainda que como o processo de regionalização estava se dando dentro do Estado do Ceará, o
145 Cesau/CE teve que realizar uma Conferência de Saúde Extraordinária de modo virtual para adequar o
146 Cesau/CE ao referido processo. Reforçou ainda que durante a Conferência de Saúde Extraordinária foi
147 proposto que os mandatos dos Conselheiros de saúde fossem prorrogados até 60 (sessenta) dias após a
148 publicação da nova lei do Cesau/CE. Informou que atualmente o projeto da lei do Cesau/CE encontra-se na
149 PGE/CE. Explicitou que uma certa entidade questionou a forma como se deu a Conferência, e tomou as
150 providências que achou necessária junto ao Ministério Público do Estado, sendo que o Regimento da
151 Conferência ficou em consulta pública, e as proposta que foram sugeridas foram acatadas. O **Conselheiro**
152 **José Araújo Júnior** comunicou que na quinta-feira passada, dia 17 de março, foi realizado o fórum de
153 Conselheiros da ADS Aracati, e que teve participação muito boa dos municípios que compõe a ADS,
154 agradeceu a Sra. Solange, pelo articulação na região, agradeceu também a Conselheira Maria da Paz
155 Andrade Monteiro que abrilhantou o evento, falando sobre o digiSUS. Falou ainda a participação do
156 Conselheiro Rafael Falcão, e toda a equipe técnica do Cesau/CE. A **Secretária Executiva do Cesau/CE Maria**
157 **Goretti Araújo Sousa** agradeceu a compreensão do Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos quanto ao
158 envio de forma involuntária da mensagem, e lembrou ainda sobre a reunião que houve junto ao Conselho
159 Nacional de Saúde – CNS com os Secretários Executivos e Presidentes dos Conselhos Estaduais de Saúde, e
160 justificou sua saída antes do término, haja vista problemas com a conexão da internet, sendo que a
161 Conselheira Maria Irene Filha de Sousa permaneceu na reunião e solicitou o compartilhamento dos
162 encaminhamentos. Informou ainda que a Secretária do CNS, enviou também os referidos
163 encaminhamentos da reunião. Reforçou que o inimigo comum de todos é o vírus. Agradeceu os
164 esclarecimentos feitos pelo Presidente do Cesau/CE. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa**
165 solicitou que constasse em tela o documento do Ministério da Saúde/CE que indicava o Sr. **Roberto Rocha**
166 **de Araújo** como Representante **TITULAR** da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Ceará –
167 MS. Prosseguiu empossando o Sr. **Roberto Rocha de Araújo** como Representante **TITULAR** da
168 Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Ceará – MS, restando a Conselheira Sônia Maria
169 Vieira de Sousa como Representante **SUPLENTE** da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no
170 Ceará – MS. Concluiu informando que fossem encaminhadas as devidas documentações ao Conselheiro
171 empossado, e acrescentando o mesmo no grupo do Whatsapp do Cesau/CE. O **Conselheiro Roberto Rocha**
172 **de Araújo** saudou a todos e todas, informou sobre sua satisfação em participar do Colegiado, o qual
173 compõe um mundo bem plural da sociedade, prosseguindo falando que recebeu a missão do Ministro da
174 Saúde para assumir a Superintendência Estadual, e que será feito o serviço com toda a humildade e

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 13 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

175 signação. Informou que está de ouvidos abertos para todos os segmentos da sociedade civil e da sociedade
176 civil organizada, acrescentou que esteve junto ao Governador do Estado na semana passada, em reunião
177 muito proveitosa e profícua, de forma longa com a presença do Secretário da Saúde do Estado do Ceará Dr.
178 Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho, e também junto ao Presidente da Assembleia Legislativa do
179 Ceará, objetivando a sensibilização das entidades constituídas do momento em questão, e da necessidade
180 de união independente de cor, raça, credo, posição política, ideológica e sociológica. Falou ainda sobre a
181 necessidade de combate ao inimigo comum que é o vírus. Prosseguiu reforçando que essa é a fala
182 pertinente junto a todas as autoridades que teve contato, dentre Prefeitos, Secretários, Personalidade e
183 Dirigentes de Classes, bem como profissionais. Informou ainda que a Superintendência Estadual está a
184 disposição de todos os órgãos e de todas as organizações, além de servir ao cidadão comum, sendo esse o
185 sentimento e o propósito. Com esse sentimento e essa missão outorgada pelo Ministro da Saúde, na figura
186 dos Representantes da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Ceará – MS, tanto TITULAR
187 como a SUPLENTE, vem-se com objetivo de representação de forma digna e encaminhar da melhor maneira
188 e da melhor forma as soluções para a sociedade, uma vez que estão imbuídos de desempenhar tais funções
189 com objetividade, firmeza de propósito e com transparência, sendo assim o interlocutor entre o Ministro
190 da Saúde com a sociedade, e com o poder público constituído. Dessa maneira, informou está a disposição
191 de todos e que a sala da Superintendência Estadual é uma extensão do Gabinete de cada um do Colegiado.
192 Falou ainda que possuem uma agenda e que para reuniões ou encontros, serão feitos agendamentos
193 previamente organizados com o objetivo de servir. Registrou ainda seu agradecimento a servidora Maria da
194 Paz Andrade Monteiro, a qual tem prestado relevantes serviços não só ao Colegiado, como também a
195 sociedade de forma mais ampla. Restou por agradecer o empenho e o reconhecimento a servidora em
196 questão. Solicitou que ficasse registrado que a mesma continuará sendo uma assessora direta e auxiliando,
197 bem como participando também como uma competente servidora e gestora do Ministério da Saúde – MS.
198 A **Conselheira Sônia Maria Vieira de Sousa** informou está a disposição para contribuir da melhor forma e
199 que estava contemplada na fala do Conselheiro Roberto Rocha de Araújo. O **Presidente do Cesau/CE**
200 **Asevedo Quirino de Sousa** empossou também o Sr. **Leonardo José de Araújo Macedo de Alcântara**
201 Representante **SUPLENTE** das Entidades Estaduais de Representação dos Médicos. Falou ainda que em
202 relação ao mandato dos atuais Conselheiros do Cesau/CE/CE, os mesmos encerrar-se-ão coletivamente
203 com a posse dos novos Conselheiros em até 90 dias após a publicação da nova lei, a qual irá dispor sobre a
204 organização e atribuições do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau/CE. Ressaltou ainda que o
205 referido projeto de lei está em trâmite na Assembleia para posterior publicação no Diário Oficial do Estado
206 do Ceará. Concluiu informando que fossem encaminhadas as devidas documentações ao Conselheiro
207 empossado, e acrescentando o mesmo no grupo do Whatsapp do Cesau/CE. O **Conselheiro Leonardo José**
208 **de Araújo Macedo de Alcântara** agradeceu a oportunidade, e informou que espera contribuir o máximo
209 possível com as deliberações do Conselho. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** iniciou
210 com a leitura e as devidas considerações da **RECOMENDAÇÃO Nº 10/2021** da Câmara Técnica de
211 Acompanhamento da Regionalização da Assistência do SUS – CANOAS e Câmara Técnica de Orçamento e
212 Finanças – CTOF que **Trata da reformulação do Regimento do Conselho Gestor do Centro Estadual de**
213 **Referência em Saúde do Trabalhador – CG Cerest/CE Manoel Jacaré. CONSIDERANDO** as competências e
214 atribuições do Conselho Estadual de Saúde (Cesau/CE) conferidas pelas Leis Federais Nº 8.080/90 e
215 8.142/90 e, pelas Leis Estaduais Nº 12.878 de 29 de dezembro de 1998, 13.331 de 17 de julho de 2003,
216 13.959 de 30 de agosto de 2007, 15.559 de 11 de março de 2014 e pelo seu Regimento Interno;
217 **CONSIDERANDO** a Lei Federal Nº 8.142/90, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da
218 comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 14 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

219 recursos financeiros na área da saúde; **CONSIDERANDO** a Lei Complementar nº 141/2012 de 13 de Janeiro
220 de 2012 que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos
221 a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços
222 públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as
223 normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo;
224 revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993;
225 **CONSIDERANDO** a Portaria nº 1823/2012 de 23/08/2012 que institui a Política Nacional de Saúde do
226 Trabalhador e da Trabalhadora; **CONSIDERANDO** a Portaria Nº 2728/GM de 11/11/2009 que dispõe sobre a
227 ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST;
228 **CONSIDERANDO** a Lei 17.006/2019(D.O.30.09.19) – que dispõe sobre a integração, no âmbito do sistema
229 único de saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em regiões de saúde no estado do Ceará;
230 **CONSIDERANDO** o Decreto nº 7.508/2011 que regulamenta a lei nº 8.080, de 19 de dezembro de 1990,
231 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à
232 saúde e a articulação interfederativa; **CONSIDERANDO** a Resolução Nº18/2003 do Cesaú/CE/CE que
233 aprovou a criação e implantação do Conselho Gestor do Centro de Referência Estadual em Saúde do
234 Trabalhador; **CONSIDERANDO** o Parecer Recomendativo nº 01/2020 da Comissão Intersetorial da Saúde do
235 Trabalhador e da Trabalhadora CISTT/Cesaú/CE, que aprova o Regimento Interno do Conselho Gestor do
236 Centro de Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador Manoel Jacaré -Cerest/CE; **CONSIDERANDO**
237 que na 2ª Reunião Virtual realizada dia 08 de fevereiro, entre a Câmara Técnica de Acompanhamento da
238 Regionalização da Assistência do SUS (CANOAS) e Câmara Técnica de Orçamento e Finanças (CTOF)-
239 Cesaú/CE, e convidados, onde discutiram o Parecer Jurídico da Assessoria Jurídica da SESA sobre a
240 competência de empossar os membros do Conselho Gestor do Cerest/CE, bem como, sobre seu Regimento
241 Interno, decidiram por recomendar ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde. **Recomendar:** 1) Ao Pleno do
242 Conselho Estadual de Saúde – Cesaú/CE para aprovar a Reformulação do Regimento Interno do Conselho
243 Gestor do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador -CG Cerest/CE, conforme os itens 2 e 3;
244 2) § 1º do Art. 4º, do Regimento Interno do Conselho Gestor do Cerest/CE. Leia-se: O processo de
245 divulgação e a realização da eleição das instituições que compõem o Conselho Gestor do Cerest/CE, será
246 efetuado pelo próprio Conselho Gestor do Cerest/CE. Mediante comunicação antecipada indicando, dia,
247 hora e local. Para tanto será constituída uma comissão Eleitoral, formada por seus membros titulares, com
248 mandatos vigentes e por sua secretária executiva para os devidos procedimentos. 3). Art. 7º, do Regimento
249 Interno do Conselho Gestor do Cerest/CE. Leia-se: Os membros Conselho Gestor do Cerest/CE,
250 representantes dos segmentos citados no artigo 4º deste Regimento, serão empossados e nomeados pelo
251 Chefe do Poder Executivo Estadual, através de Portaria; 4). À Consideração do Pleno do Conselho Estadual
252 de Saúde. O **Presidente do Cesaú/CE Asevedo Quirino de Sousa** citou sobre o referido regimento, o qual
253 foi apresentado na íntegra, conforme segue para ciência dos Conselheiros presentes. **CENTRO ESTADUAL**
254 **DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR CEREST/CE MANUEL JACARÉ - REGIMENTO INTERNO DO**
255 **CONSELHO GESTOR** - Realinhado Conforme: Parecer Jurídico Nº 5152/2020/CELCO/SPJUR/SESA; Reunião
256 da CANOAS/Cesaú/CE em 08.02.2021; Reunião da CISTT/Cesaú/CE em 09.03.2021. **CAPÍTULO I - DO**
257 **ÓRGÃO.** Art.1º. O Conselho Gestor do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador Manoel
258 Jacaré responsável pelo Controle Social do Cerest/CE, instância colegiada de caráter permanente,
259 deliberativo em sua própria instância, integrante da estrutura organizacional do Centro Estadual de
260 Referência em Saúde do Trabalhador Manoel Jacaré, tem por finalidade participar na formação de
261 estratégias e no controle da execução da Política Estadual de Saúde do (a) Trabalhador (a), inclusive nos
262 aspectos econômicos e financeiros, criado através da Resolução nº 18, de 29 de setembro de 2003 do

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 15 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

263 Conselho Estadual de Saúde – Cesau/CE/CE, publicada no D.O.E em 02.12.2003, conforme a Lei federal nº
264 8.142/1990 e Portaria MS/GM nº 2.728 de 11 de novembro de 2009. CAPÍTULO II - DAS COMPETÊNCIAS E
265 OBJETIVOS. Art. 2º. Ao Conselho Gestor do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador
266 Cerest/CE Manoel Jacaré compete: I. Acompanhar e auxiliar o planejamento do Cerest/CE bem como a
267 execução de suas atividades; II. Analisar quadrimestralmente e dar parecer sobre todas as atividades
268 econômicas e financeiras realizadas no período; III. Participar na elaboração da Política de Saúde do (a)
269 Trabalhador (a) do Estado do Ceará; IV. Participar de articulações para o desenvolvimento de ações
270 intersetoriais em Saúde do (a) Trabalhador (a) no âmbito estadual; V. Realizar a organização e
271 funcionamento de grupos de estudos específicos na área de Saúde do (a) Trabalhador (a) e Saúde
272 Ambiental; VI. Acompanhar a participação do Cerest/CE no Pólo Estadual de Educação Permanente,
273 avaliando as necessidades de capacitação e formação em Saúde do(a) Trabalhador(a) no âmbito estadual;
274 VII. Estimular a promoção de intercâmbio técnico-científico entre Cerest's e instituições nacionais,
275 estrangeiras e Secretarias Estaduais de Saúde; VIII. Estimular, participar e promover subsídios da pactuação
276 da Rede Sentinela de Serviços em Saúde do (a) Trabalhador (a) no Estado do Ceará; IX. Acompanhar e
277 colaborar nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (a), com subsídios técnicos e operacionais, para
278 a vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária; X. Acompanhar e colaborar na definição das linhas de
279 cuidados para todos os agravos de notificação compulsória dispostos na Portaria de Consolidação número
280 04 de 28 de setembro de 2017, a serem seguidas para a atenção integral dos trabalhadores usuários do
281 Sistema Único de Saúde – SUS; XI. Avaliar, por amostragem, o fluxo de referência e contra referência de
282 cada linha de cuidado da Rede Estadual de Atenção Integral à Saúde do (a) Trabalhador (a) (RENAST/CE);
283 XII. Propor, acompanhar e avaliar a pactuação da inclusão de ações em Saúde do Trabalhador na agenda
284 estadual de saúde e na Promoção Pactuada Integrada (PPI), em conjunto com os setores de planejamento,
285 controle, regulação e avaliação; XIII. Acompanhar as práticas de aplicação e capacitação de protocolos de
286 Atenção em Saúde do (a) Trabalhador (a), visando consolidar os Cerest's como referência de diagnóstico e
287 de estabelecimento denexo causal do adoecimento com o trabalho; XIV. Definir linhas de estudos e
288 pesquisas na área de Saúde do Trabalhador e do meio ambiente, atuando em conjunto com outras
289 unidades e instituições públicas ou privadas, de ensino e pesquisa ou que atuem em áreas afins à saúde e
290 ao trabalho; XV. Acompanhar a formação de profissionais relacionados com o desenvolvimento de ações no
291 campo da Saúde do (a) Trabalhador (a), em todos os níveis de atenção: Vigilância em Saúde, Atenção
292 Primária a Saúde, Ambulatórios, Urgência e Emergência, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Hospitais,
293 Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Serviços especializados; XVI. Acompanhar a organização e a
294 estrutura da assistência de média e alta complexidade, no âmbito estadual, para dar atenção aos Agravos e
295 Doenças Relacionados ao Trabalho (ADRT) disposto na Portaria de Consolidação nº 04/2017: Acidente de
296 Trabalho Fatal; Acidente de Trabalho com mutilações; Acidente de Trabalho com exposição a material
297 biológico; Acidente de Trabalho com crianças e adolescentes; Intoxicações exógenas relacionadas ao
298 trabalho; Dermatoses ocupacionais; Lesão por Esforço Repetitivo e Distúrbios Osteomuscular Relacionado
299 ao Trabalho – LER/DORT; Pneumoconioses Relacionadas ao Trabalho; Perda Auditiva Relacionada ao
300 Trabalho – PAIR; Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho; Câncer Relacionado ao Trabalho; XVII.
301 Acessar, acompanhar e avaliar as bases de dados disponíveis e atualizados, visando a proposição de ações
302 nas respectivas áreas de abrangência: Mapeamento de riscos no trabalho; Perfil de acidentes e doenças
303 relacionadas ao trabalho; Indicadores socioeconômicos de desenvolvimento, força de trabalho e Índice de
304 Desenvolvimento Humano - IDH; Informações sobre benefícios pagos pela previdência social e outros
305 órgãos securitários; Capacidade instalada do Sistema Único de Saúde - SUS; Programação Pactuada e
306 Integrada - PPI; Participar e colaborar na Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e da

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 16 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

307 Trabalhadora (CISTT) do Conselho Estadual de Saúde – Cesau/CE, através de um membro sendo titular e
308 suplente eleito pelo Conselho Gestor do CEREST/CE. CAPÍTULO III - DAS DIRETRIZES BÁSICAS DE ATUAÇÃO.
309 Art. 3º. O Conselho Gestor do CEREST/CE observará, no exercício de suas atribuições, as diretrizes básicas e
310 prioritárias do Sistema Único de Saúde, conforme expressos na Constituição Federal e na Lei nº 8.080/90
311 que dispõe sobre a participação social e na Portaria MS/GM nº 2.728 de 11 de novembro de 2009, que
312 dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
313 (RENAST), no SUS e outras que vierem surgir e que visem o fortalecimento da Política de Saúde do
314 Trabalhador (a). CAPÍTULO IV - DA COMPOSIÇÃO. Art. 4º. O Conselho Gestor do Cerest/CE é composto, de
315 forma paritária de acordo com a Lei nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão
316 do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na
317 área da saúde e dá outras providências. Sua representação se dá por entidades dos segmentos Usuários
318 (50%), Profissionais de Saúde (25%) e Gestão (25%), totalizando 36 (trinta e seis) membros titulares e 36
319 (trinta e seis) membros suplentes. I. SEGMENTO: USUÁRIOS TRABALHADORES (18). Para cada
320 representante titular corresponderá um suplente 01 (um) representante da Federação dos Trabalhadores
321 (as) no Serviço Público Municipal do Estado do Ceará – FETAMCE; 02 (dois) representantes da Central Única
322 de Trabalhadores – CUT; 01 (um) representante Sindicato dos Calçadistas – SINDCALÇADOS; 02 (dois)
323 representantes da Federação dos Trabalhadores, Empregados e Empregadas no Comércio e Serviços no
324 Estado do Ceara – FETRACE; 01 (um) representante do Sindicato dos Trabalhadores em Processamento de
325 Dados, Serviços de Computação, de Informática e Novas Tecnologias da Informação do Estado do Ceará –
326 SINDPD; 01 (um) representante do SINDVALORES-CE; 01 (um) representante do Sindicato dos Comerciantes
327 do Estado do Ceará – SINDCOMERCIÁRIOS; 02 (dois) representantes da Central dos Trabalhadores e
328 Trabalhadoras do Brasil – CTB; 02 (dois) representantes da Federação dos Trabalhadores Rurais Agricultores
329 e Agricultoras Familiares do Estado do Ceará – FETRAECE; 01 (um) representante do Sindicato dos
330 Metalúrgicos do Ceará – SINDIMETAL; 01 (um) do representante do Conselho Pastoral dos Pescadores; 01
331 (um) (um) representante do Sindicato dos Bancários do Ceará – SEEB/CE; 01 (um) representante do
332 Sindicato dos Trabalhadores da Construção Civil; 01 (um) representante do Sindicato dos Trabalhadores na
333 Indústria de Petróleo no Estado do Ceará – SINDIPETRO-CE. II. SEGMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE
334 (09). Para cada representante titular corresponderá um suplente 01 (um) representante do Sindicato dos
335 Trabalhadores no Serviço Público Estadual do Ceará – MOVA-SE; 01 (um) representante do Sindicato dos
336 Trabalhadores do Serviço Público Federal no Estado do Ceará – SINTSEF; 01 (um) representante do
337 Sindicato dos Enfermeiros do Estado do Ceará – SENECE; 01 (um) representante do Sindicato dos Médicos
338 Veterinários no Estado do Ceará – SINDVET 01 (um) representante do Sindicato dos Agentes Comunitários
339 de Saúde e Endemias do Estado do Ceará – SINASCE; 01 (um) representante do Sindicato dos Empregados
340 em Estabelecimentos de Saúde do Estado do Ceará – SINDSAÚDE; 01 (um) representante da Associação
341 Cearense de Medicina do Trabalho – ACEMT; 01 (um) representante do Sindicato dos Técnicos e Segurança
342 do Trabalho do Estado do Ceará – SINTEST; 01 (um) representante da Federação dos Agentes Comunitários
343 de Saúde do Estado do Ceará - FASEC III. SEGMENTO DO GESTOR (09). Para cada representante titular
344 corresponderá um suplente 01 (um) representante do Instituto Nacional de Seguro Social – INSS; 01 (um)
345 representante do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE; 01 (um) representante da Coordenadoria de
346 Gestão do Trabalho e Educação na Saúde - CEGETS/SESA; 02 (dois) representantes do Centro Estadual de
347 Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST/CE; 02 (dois) representantes da Coordenadoria de Vigilância
348 Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador; 01 (um) representante da Fundação Oswaldo Cruz –
349 FIOCRUZ 01 (um) representante da Universidade Federal do Ceará/Trabalho Meio Ambiente e Saúde –
350 UFC/TRAMAS. § 1º. O processo de divulgação e a realização da eleição das instituições para compor o

Nº da Reunião	12º Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 17 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

351 Conselho Gestor do Cerest/CE será efetuado, pelo próprio CGCerest/CE. mediante comunicação antecipada
352 indicando, dia, hora e local, para tanto será constituída uma Comissão Eleitoral/CGCerest/CE, formada por
353 seus membros titulares, com mandatos vigentes e por sua Secretária Executiva, para os devidos
354 procedimentos. § 2º. A eleição dos membros representantes das entidades, de profissionais trabalhadores
355 de saúde de nível superior será realizada e acompanhada pela Comissão Eleitoral, mediante comunicação
356 antecipada, indicando, dia, hora e local. § 3º. A Composição do Conselho Gestor do Cerest/CE ficará afixada
357 e exposta, em local estratégico, amplamente visível ao público nas dependências do Centro Estadual de
358 Referência em Saúde do Trabalhador/Cerest/CE. Art. 5º. O mandato dos membros do Conselho Gestor do
359 Cerest/CE., respeitando todo o dispositivo do artigo anterior, será de 2 (dois) anos, com direito a uma
360 recondução ficando impedida nova indicação consecutiva, obedecendo o interstício mínimo de 2 (dois)
361 anos entre cada gestão, com ou sem recondução. Art. 6º. O Coordenador Geral do Conselho Gestor do
362 Cerest/CE e seu Vice Coordenador, bem como o Secretário Geral e o Secretário Adjunto serão eleitos entre
363 os membros titulares. Parágrafo Único. O Coordenador Geral do Conselho Gestor do Cerest/CE será o
364 coordenador das reuniões e em sua falta ou impedimento o Vice-Coordenador assumirá a coordenação da
365 reunião. Art. 7º. Os membros do Conselho Gestor do Cerest/CE, representantes dos segmentos citados no
366 artigo 4º deste Regimento, serão empossados e nomeados pelo Chefe do Poder Executivo, legalmente
367 constituído, através de Portaria. CAPÍTULO V - DA ORGANIZAÇÃO. Art. 8º. A estrutura básica do Conselho
368 Gestor do Cerest/CE compreende: Plenário; Mesa Diretora; Comissão Técnica; Secretaria Executiva. § 1º. O
369 Plenário é a instância suprema do Conselho Gestor do Cerest/CE, composto por todos os membros
370 titulares, representantes das entidades de que se referem os itens I, II e III do artigo 4º deste Regimento, e,
371 em suas faltas seus respectivos suplentes. § 2º. Constitui a Mesa Diretora do Conselho Gestor do Cerest/CE:
372 Coordenador; Vice-Coordenador; Secretário Geral; Secretário Adjunto. § 3º. A Mesa Diretora será paritária,
373 sendo 02 (dois) usuários, 01 (um) gestor e 01 (um) profissional trabalhador de saúde; § 4º. A eleição dos
374 membros da Mesa Diretora será entre os membros Conselheiros titulares do Conselho Gestor do
375 Cerest/CE, através de voto aberto, em reunião convocada para tal fim; § 5º. O Mandato dos membros da
376 Mesa Diretora será de 02 (dois) anos com direito a apenas uma recondução por igual período. No caso de
377 vacância será realizada nova eleição para o cargo vago, para complementar o mandato. Art. 9º. São
378 atribuições da Mesa Diretora: I. Convocar, coordenar e realizar todas as reuniões ordinárias e
379 extraordinárias do Conselho Gestor do Cerest/CE; II. Responsabilizar-se pelo acompanhamento das
380 frequências dos membros nas reuniões do Conselho Gestor do Cerest/CE; III. Quando necessário, manter
381 contato com entidades ou órgãos integrantes do SUS, nos assuntos referentes e relevantes à Política de
382 Saúde do Trabalhador, nas esferas Nacional, Estaduais e Municipais; IV. Cumprir e fazer cumprir este
383 Regimento; Art. 10. Compete aos membros da Mesa Diretora: I – Do Coordenador: I. Presidir as reuniões
384 ordinárias e extraordinárias do Conselho Gestor do Cerest/CE; II. Convocar os membros Conselheiros às
385 reuniões do Plenário; III. Quadrimestralmente, convocar o Gestor do Cerest/CE para apresentar em
386 Plenário, o relatório demonstrativo do orçamento físico-financeiro e prestação de contas dos recursos
387 destinados ao Cerest/CE; IV. Solicitar ao gestor do Cerest Estadual, subsídios e assessoramento, visando a
388 operacionalização e funcionamento do Conselho Gestor do Cerest/CE; V. Manter contato com entidades ou
389 órgãos integrantes do SUS no tocante à Política de Saúde do Trabalhador(a), nas esferas Nacional, Estaduais
390 e Municipais; VI. Executar outras atividades que sejam necessárias ao funcionamento do Conselho Gestor
391 do Cerest/CE; VII. Cumprir e fazer cumprir este Regimento. II – Do Vice Coordenador: I. Substituir o
392 Coordenador da Mesa Diretora nos seus impedimentos, nas reuniões do Conselho Gestor do Cerest/CE; II.
393 Auxiliar o Coordenador da Mesa Diretora naquilo que for solicitado; III. Acompanhar com o Secretário (a)
394 Executivo do Conselho Gestor do Cerest/CE a realização de todos os assuntos pertinentes às atribuições e

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 18 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

395 objetivos do Conselho Gestor do Cerest/CE; IV. Cumprir e fazer cumprir este Regimento. III – Do Secretário
396 Geral: I. Substituir o Vice Coordenador ou outros membros da Mesa Diretora nos seus impedimentos, nas
397 reuniões do Conselho Gestor do CEREST/CE; II. Auxiliar o Coordenador e o Vice-Presidente da Mesa
398 Diretora Conselho Gestor do CEREST/CE naquilo que for solicitado; III. Responsabilizar-se juntamente com o
399 Secretário Adjunto e o (a) Secretário(a) Executivo(a) pelo registro das reuniões (ATAS) do Plenário; IV.
400 Manter Controle de frequência dos membros do plenário; V. Cumprir e fazer cumprir este Regimento. IV –
401 Do Secretário Adjunto: I. Substituir o Secretário Geral em seus impedimentos, nas reuniões do Conselho
402 Gestor do Cerest/CE; II. Responsabilizar-se com o Secretário Geral e com Secretário (a) Executivo (a) pelo
403 registro das reuniões (ATAS) do Plenário; III. Manter Controle de frequência dos membros do plenário; IV.
404 Acompanhar, com o Coordenador da Secretaria Executiva, a entrada de processos, denúncias,
405 encaminhando em tempo hábil para Câmaras Técnicas; V. Cumprir e fazer cumprir este Regimento. Art. 11.
406 As Comissões Técnicas do Conselho Gestor do Cerest/CE serão criadas pelo seu pleno para a realização de
407 estudos e atividades específicas relacionadas à saúde do trabalhador, para dar suporte às reuniões do
408 plenário no debate de todos os assuntos, prestação de contas e movimentação financeira, denúncias e
409 pareceres apreciados por seus membros e submetidos à sessão plenária. Art. 12. A Secretaria Executiva
410 será exercida por funcionários designado pela Coordenação do Conselho Gestor do Cerest/CE e,
411 conseqüentemente submetida ao pleno do Colegiado. Parágrafo Único. A Secretária Executiva do Conselho
412 Gestor do Cerest/CE funcionará, em área física e equipada, designada para o seu pleno funcionamento,
413 dentro das dependências do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador Manoel Jacaré.
414 **CAPÍTULO VI - DAS ATRIBUIÇÕES.** Art. 13. São atribuições do Conselho Gestor do Cerest/CE: I. Participar do
415 planejamento das atividades, deliberando sobre prioridades dentre as necessidades e demandas; II.
416 Participar e acompanhar, quando oportuno, da execução das ações de saúde do trabalhador no estado,
417 avaliando o cumprimento do plano de trabalho e metas; III. Acompanhar e avaliar a qualidade dos serviços
418 prestados pelo Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador Manoel Jacaré; IV. Promover a
419 divulgação do serviço de informações de interesse da população trabalhadora, bem como, a orientação de
420 usuários; V. Apresentar ao Conselho Estadual de Saúde – Cesaú/CE, quando julgar oportuno e, após ampla
421 discussão no Conselho Gestor, proposta de modificação deste regimento interno; VI. Participar da
422 elaboração da proposta orçamentária anual no que diz respeito à área de saúde do trabalhador,
423 **CONSIDERANDO** as necessidades específicas do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador
424 Manoel Jacaré, bem como, pronunciar-se sobre as prioridades e metas; VII. Promover contatos com
425 instituições, entidades privadas e organizações afins, responsáveis por ações ligadas às necessidades de
426 saúde da população, para atuação conjunta; VIII. Apreciar quaisquer outros assuntos que lhe forem
427 submetidos; IX. Cumprir e fazer cumprir este regimento. § 1º. Cabe ao Conselho Gestor do Cerest/CE, zelar
428 pela preservação dos serviços de atendimento ao trabalhador e de suas diretrizes e princípios. § 2º. O
429 Conselho Gestor do Cerest/CE poderá, quando entender e se fizer necessário, convidar para as suas
430 reuniões e atividades, pessoas diretamente envolvidos nos assuntos, de interesses e voltados à saúde do
431 trabalhador, que estiverem sendo tratados. § 3º. O Conselho Gestor do Cerest/CE respeitará, em sua
432 atuação, as atribuições da coordenação do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador
433 Manoel Jacaré no encaminhamento das questões administrativas, conforme o estabelecido nas normas e
434 regulamentos. § 4º. Cabe aos representantes das organizações de trabalhadores e empregadores, bem
435 como, a representação dos funcionários e sindicatos dos profissionais da área de saúde, colaborar com a
436 coordenação do Centro de Estadual Referência em Saúde do Trabalhador Manoel Jacaré, sempre que
437 necessário, na realização de trabalhos específicos.; **CAPÍTULO VII - DO FUNCIONAMENTO.** Art. 14. O
438 Conselho Gestor do Cerest/CE reunir-se-á com presença da maioria simples de seus membros, desde que

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 19 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

439 haja representantes dos três segmentos da composição, Gestor, Trabalhadores Profissionais de Saúde e
440 Usuários. Parágrafo único – Considerar-se-á titular, os suplentes, quando da ausência ou impedimento de
441 seus respectivos titulares e, para tanto deve-se tal substituição ser registrada em ata. Art. 15. O Conselho
442 Gestor do Cerest/CE deliberará por maioria simples dos membros com direito à voz e voto, devendo os
443 assuntos debatidos serem votados em aberto. Parágrafo Único – Em caso de empate, caberá ao
444 Coordenador Conselho Gestor do Cerest/CE o voto de desempate. Art. 16. O Conselho Gestor do Cerest/CE
445 se reunirá ordinariamente a cada 30 dias e, extraordinariamente, quando deliberada em plenário ou pela
446 Coordenação do Conselho Gestor do Cerest/CE, podendo ser a pedido por qualquer membro titular,
447 sempre que julgar necessário. Parágrafo único – Fica assegurada a convocação de reunião extraordinária
448 quando 30% dos membros titulares do Conselho Gestor do Cerest/CE sugerir-la, desde que acompanhada de
449 sua pauta. Art.17. Fica assegurado a cada um dos membros participantes das reuniões do Conselho Gestor
450 do Cerest/CE, o direito de manifestar-se sobre o assunto em discussão, porém, uma vez encaminhado para
451 votação, o mesmo não poderá voltar a ser discutido no seu mérito na mesma reunião. Parágrafo Único –
452 Toda reunião deverá ter um indicativo de pauta, e esta, será submetida à aprovação, alterações pelo
453 plenário no início de cada reunião. Art.18. Os assuntos tratados e as deliberações tomadas em cada reunião
454 serão registradas em ata, que será lida e aprovada pelos presentes na própria reunião ou na subsequente,
455 devendo conter as posições majoritárias e minoritárias com os seus respectivos votantes. Art.19. O
456 membro do Conselho Gestor do Cerest/CE que não comparecer a três (03) reuniões consecutivas ou a cinco
457 (05) reuniões intercaladas e não justificadas será desligado automaticamente do Conselho Gestor do
458 Cerest/CE, devendo ser substituído pelo seu suplente e, a entidade deverá encaminhar novo suplente,
459 conforme definido no artigo 4º deste regimento interno. Parágrafo Único – Toda reunião deverá ter um
460 indicativo de pauta, e esta, será submetida a aprovação, alterações pelo plenário no início de cada reunião.
461 Art. 20. Os assuntos tratados e as deliberações tomadas em cada reunião serão registrados em ata e
462 aprovada pelos membros presentes na própria reunião; Parágrafo Único – Na falta ou impedimento de
463 comparecer à reunião, o Conselheiro titular, comunicará no prazo de 24 h de antecedência, ao seu
464 suplente, bem como à coordenação do Conselho Gestor do Cerest/CE, a sua justificativa, por e-mail ou
465 ofício que será apresentada no início da reunião as ausências justificadas, não computando como falta. Art.
466 21. Dos recursos do Cerest/CE a ser destinados para as ações do Controle Social, deverá ser assegurado o
467 custeio de despesas com deslocamento, passagens e manutenção quando no exercício de suas funções a
468 qualquer componente do Conselho Gestor do Cerest/CE, inclusive à sua Secretaria Executiva, quando eleito
469 ou designado pela coordenação colegiada. Parágrafo Único. Os membros do Conselho Gestor do Cerest/CE,
470 quando em representação deste Colegiado, terão direito a diárias compatíveis com os deslocamentos de
471 acordo com a realidade geográfica e econômica da localidade de destino, com a garantia de meios de
472 transportes, respeitando a uniformidade de tratamento. CAPÍTULO VIII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS. Art. 22.
473 O presente Regimento Interno poderá ser alterado, parcial ou totalmente, através de proposta expressa de
474 qualquer um dos membros titulares do Conselho Gestor do Cerest/CE, com o consentimento, através do
475 voto da maioria simples. Parágrafo Único. Após a elaboração e análise da proposta de alteração parcial ou
476 total do Regimento Interno do Conselho Gestor do Cerest/CE, este será encaminhado ao seu Pleno para
477 aprovação e publicação no Diário Oficial do Estado. Art. 23. Os casos omissos deste regimento interno
478 serão resolvidos pelo Conselho Gestor do Cerest/CE. Art. 24. Este regimento Interno entrará em vigor na
479 data de sua aprovação pelo pleno do Conselho Gestor do Cerest/CE, em Fortaleza/CE. O **Conselheiro**
480 **Roberto Rocha de Araújo** explicou que, por não ter tomado conhecimento do inteiro teor do processo
481 sobre a **RECOMENDAÇÃO Nº 10/2021** da Câmara Técnica de Acompanhamento da Regionalização da
482 Assistência do SUS – CANOAS e Câmara Técnica de Orçamento e Finanças – CTOF que Trata da

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 20 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

483 reformulação do Regimento do Conselho Gestor do Centro Estadual de Referência em Saúde do
484 Trabalhador – CGCeres/CE Manoel Jacaré, solicita **PEDIDO DE VISTAS**. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo**
485 **Quirino de Sousa** acatou o pedido de vista, solicitou que fosse encaminhado toda a documentação
486 referente a **RECOMENDAÇÃO Nº 10/2021** da Câmara Técnica de Acompanhamento da Regionalização da
487 Assistência do SUS – CANOAS e Câmara Técnica de Orçamento e Finanças – CTOF, para o Conselheiro
488 Roberto Rocha de Araújo. O **Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos** solicitou também que fosse
489 encaminhado toda a documentação referente a **RECOMENDAÇÃO Nº 10/2021**, uma vez que solicitou
490 **PEDIDO DE VISTAS**. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** acrescentou que na próxima
491 reunião do Conselho, deverá ser apresentado o referido PEDIDO DE VISTAS com os devidos
492 posicionamentos. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** iniciou com a leitura e as devidas
493 considerações da **RECOMENDAÇÃO Nº 11 /2020 da CÂMARA TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DA**
494 **REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NO SUS – CANOAS E CÂMARA TÉCNICA DE ORÇAMENTO E FINANÇAS –**
495 **CTOF - Assunto:** Dispõe pela aprovação da adesão dos Hospitais da Região Norte – Sobral no Programa
496 Estadual de Incentivo Hospitalar. **CONSIDERANDO** a Constituição Federal, de 1988, art. 196, a saúde é
497 direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução
498 do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua
499 promoção, proteção e recuperação; **CONSIDERANDO** a Lei 8.080/1990, dispõe sobre as condições para a
500 promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços
501 correspondentes. Esta Lei regula em todo o território nacional as ações e serviços de saúde, executados
502 isolada ou conjuntamente, em caráter permanente, eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito
503 público ou privado. **CONSIDERANDO** a Lei Nº 8.142/90, dispõe sobre a participação da comunidade na
504 gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos
505 financeiros na área da saúde e dá outras providências; **CONSIDERANDO** a Lei Complementar nº 141/2012
506 que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem
507 aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de
508 saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de
509 fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga
510 dispositivos das Leis Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e Nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras
511 providências; **CONSIDERANDO** o Decreto Nº 7.508, de 28 2011, que regulamenta a Lei Nº 8.080/90 que
512 dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à
513 saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; **CONSIDERANDO** a Portaria de Consolidação
514 nº 1/2017- MS, que trata da Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a
515 organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; **CONSIDERANDO** a Lei Estadual do Ceará Nº
516 17.006/2019, que dispõe sobre a integração, no âmbito do sistema único de saúde – SUS, das ações e dos
517 serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará; **CONSIDERANDO** a Resolução Nº 179/2017 da
518 Comissão Intergestores Bipartite - CIB/CE que aprova a Política Estadual de Incentivo Hospitalar no que se
519 refere aos critérios para classificação e adesão dos hospitais, valores de incentivos e o processo de
520 monitoramento e avaliação; **CONSIDERANDO** a Resolução Nº 62/2017 do Conselho Estadual de Saúde -
521 Cesau/CE, que aprova a Política Estadual de Incentivo Hospitalar no que se refere aos critérios para a
522 classificação e adesão dos hospitais, valores dos incentivos e o processo de monitoramento e avaliação,
523 ficando estabelecido como critério de apreciação pelo Pleno deste Colegiado quando houver solicitação de
524 inclusão ou exclusão de hospitais na referida Política. **CONSIDERANDO** a Resolução Nº 58/2019 do
525 Conselho Estadual do Ceará – Cesau/CE, que aprovar o Programa Estadual de Incentivo Hospitalar, que
526 deverá ser implantado durante o ano de 2020, conforme os Planos Regionais de Saúde, por Região de

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 21 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

527 Saúde, a serem apreciados no Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau/CE; **CONSIDERANDO**
528 a Resolução Nº 52/2020 que aprova o Plano de Saúde da Região do Cariri; **CONSIDERANDO** a Resolução Nº
529 64/21 Que aprova a Prorrogação da Política Estadual de Incentivo Hospitalar até 30 de junho de 2021 para
530 os Hospitais Macrorregionais, Hospital Polo, Hospitais Estratégicos e Hospitais de Pequeno Porte- HPP, bem
531 como, habilitação de todas as clínicas (*Anestesiologia, Traumatologia, Psiquiátrica, Obstétrica, Pediátrica,*
532 *Cirúrgica, Médica, Traumato-ortopedia, Neonatologia, UTI NEO, UTI Adulta, Cardiológica, UTI Pediátrica*),
533 para os hospitais do Programa de Estadual de Incentivo Hospitalar, em obediência a Resolução nº. 58/2019
534 - Cesau/CE, conforme os Planos Regionais de Saúde forem sendo enviados pelos superintendentes das 5
535 Regiões de Saúde do Estado, seguindo as habilitações para serem apreciadas no pleno do Cesau/CE;
536 **CONSIDERANDO** a apreciação e discussão pelos Conselheiros da Câmara Técnica de Acompanhamento da
537 Regionalização da Assistência do SUS (CANOAS) e Câmara Técnica de Orçamento e Finanças (CTOF)-
538 Cesau/CE e convidados presentes na Reunião Conjunta, modo virtual, realizada no dia 17 de Março de
539 2021, que tratou da apreciação da solicitação da Superintendente da Região Norte/Sobral para adesão dos
540 Hospitais da Região Norte no Programa de Incentivo Hospitalar, aprovaram recomendar ao Pleno do
541 Conselho Estadual de Saúde. **Recomendar:** 1. Aprovar a adesão dos Hospitais da Região Norte no Programa
542 Estadual de Incentivo Hospitalar; 2. Anexo a Planilha com a relação das Unidades de Saúde da Região Norte
543 aderindo ao programa de Incentivo Hospitalar do Estado do Ceará, com seus respectivos pleitos
544 financeiros; 3. Ficam revogadas as disposições em contrário; 4. À Consideração do Pleno do Conselho
545 Estadual de Saúde. O **Conselheiro Roberto Rocha de Araújo** explicou que, por não ter tomado
546 conhecimento do inteiro teor do processo sobre a **RECOMENDAÇÃO Nº 11 /2020 da CÂMARA TÉCNICA DE**
547 **ACOMPANHAMENTO DA REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NO SUS – CANOAS E CÂMARA TÉCNICA DE**
548 **ORÇAMENTO E FINANÇAS – CTOF - Assunto:** Dispõe pela aprovação da adesão dos Hospitais da Região
549 Norte – Sobral no Programa Estadual de Incentivo Hospitalar, solicita **PEDIDO DE VISTAS. O Presidente do**
550 **Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** acatou o pedido de vista, solicitou que fosse encaminhado toda a
551 documentação referente a **RECOMENDAÇÃO Nº 11/2021** da Câmara Técnica de Acompanhamento da
552 Regionalização da Assistência do SUS – CANOAS e Câmara Técnica de Orçamento e Finanças – CTOF, para o
553 Conselheiro Roberto Rocha de Araújo. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** acrescentou
554 que na próxima reunião do Conselho, deverá ser apresentado o referido PEDIDO DE VISTAS com os devidos
555 posicionamentos. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** iniciou com a leitura e as devidas
556 considerações da **RECOMENDAÇÃO Nº12/2021 da CÂMARA TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DA**
557 **REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NO SUS – CANOAS E CÂMARA TÉCNICA DE ORÇAMENTO E FINANÇAS –**
558 **CTOF - Assunto:** solicitação, análise e discussão sobre aprovação de transferência regular e automática do
559 Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde – FMS de Fortaleza, objetivando atender à
560 complementação do repasse financeiro do Convênio Nº. 019/2019, da Secretaria Municipal de Saúde – SMS
561 e o Instituto Práxis, os repasses financeiros são destinados as despesas com (10)leitos de UTI e
562 (81)Enfermaria para paciente infectado pela covid-19. O Conselho Estadual de Saúde – Cesau/CE, através
563 de suas competências e atribuições conferidas pelas Leis Federais Nº 8.080/90 e 8.142/90 e, pelas Leis
564 Estaduais Nº 12.878 de 29 de dezembro de 1998; 13.331 de 17 de julho de 2003; 13.959 de 30 de agosto de
565 2007; 15.559 de 11 de março de 2014 e pelo seu Regimento Interno. **CONSIDERANDO** os art.196 e art. 197
566 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988; **CONSIDERANDO** os incisos I, III e IX do art, 17,
567 da Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, é competência da direção estadual do Sistema Único de Saúde
568 – SUS promover a descentralização para os municípios dos serviços e das ações de Saúde, prestar apoio
569 técnico e financeiro aos municípios e identificar estabelecimentos hospitalares de referência, bem assim
570 gerir sistema público de alta complexidade de referência estadual e municipal; **CONSIDERANDO** a situação

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 22 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

571 de emergência em saúde pública em saúde de âmbito internacional, a qual se vivência, em decorrência da
572 pandemia declarada causada pela infecção humana decorrente do coronavírus. E notório, que o cenário de
573 Pandemia foi declarado pela Organização Mundial de Saúde e produzido pela Portaria Nº. 188, de 03 de
574 fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que Declarou Emergência em Saúde Pública de importância
575 Nacional, conforme Decreto Nº 7.616, de 17 de novembro de 2011; no âmbito estadual, no dia 03 de abril
576 de 2020, foi publicado no Decreto Legislativo Nº 543 reconhecido a ocorrência do estado de calamidade até
577 31 de dezembro de 2020; **CONSIDERANDO** que a Assembleia Legislativa do Ceará, em razão do
578 avizinhamento do termo final resolveu prorrogar o estado de calamidade pública até 30 de junho de 2021,
579 por meio do Decreto Legislativo Nº 555, de 11 de fevereiro de 2021; **CONSIDERANDO** a Lei Complementar
580 nº 141/2012 de 13 de Janeiro de 2012 que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para
581 dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e
582 Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de
583 transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3
584 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27
585 de julho de 1993; **CONSIDERANDO** o Decreto nº 7.508/2011 que regulamenta a lei nº 8.080, de 19 de
586 dezembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da
587 saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa; **CONSIDERANDO** a Lei nº 17.006, de 30 de
588 setembro de 2019, que dispõe sobre a integração no âmbito do SUS das ações e dos serviços de Saúde em
589 Regiões de Saúde do Estado do Ceará; **CONSIDERANDO** o Processo Nº 02349858/2021, datado
590 04/03/2021- Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional-SEADE, através do
591 Memo 59/2021, que solicita aprovação de a transferência regular e automática do Fundo Estadual de
592 Saúde para o Fundo Municipal de Saúde - FMS de Fortaleza, objetivando atender à complementação do
593 repasse financeiro do Convênio No. 019/2019, que entre si celebram o Município de Fortaleza, através do
594 Secretaria Municipal de Saúde – SMS e o Instituto Praxis de Educação, Cultura e Ação Social;
595 **CONSIDERANDO** a 4ª. Reunião Ordinária da Canoas e CTOF – Conjunta, realizada em 17/13/2021, Virtual. O
596 Presidente do Cesau/CE inicia os trabalhos relatando sobre o novo coronavírus, momento (covid -19)
597 durante esse segundo momento crítico de elevada incidência e necessidade de cuidados assistenciais e que
598 o processo em questão foi autorizado pelo Dr Cabeto, no que apresentou os documentos anexos ao
599 processo e justificativas: Convênio No. 019/2019, Plano operativo, documento assinado pela Secretária
600 Municipal de Saúde Fortaleza e Instituto Práxis. No que recursos será disponibilizado para a Secretaria
601 Municipal de Saúde de Fortaleza objetivando a viabilização do pagamento da complementação dos valores
602 já contratualizado, os quais foram submetidos à mudanças de perfil, passando para leitos de assistências de
603 COVID, demandando um acréscimo financeiro. O Presidente sugeriu aos Conselheiros presentes duas
604 propostas: 1ª Pela manutenção do Processo e proposta 2) Que os pacientes sejam regulados pela Central
605 de Regulação do Estado no que os Conselheiros presentes votam na proposta de número nº 2. E
606 recomendaram ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde(Cesau/CE). **RECOMENDAR:** Aprovar a
607 transferência regular e automática de recursos de contrapartida do Fundo Estadual de Saúde – FUNDES,
608 para o Fundo Municipal de Saúde – FMS de Fortaleza, objetivando atender à complementação do repasse
609 financeiro do Convênio Nº 019/2019, que entre si celebram o Município de Fortaleza, através do Secretaria
610 Municipal de Saúde – SMS e o Instituto Práxis de Educação, Cultura e Ação Social, o aporte financeiro na
611 modalidade de incentivo pré fixado, no valor total de R\$ 3.937.500,00 (três milhões, novecentos e trinta e
612 sete mil e quinhentos reais) em três parcelas mensais de R\$ 1.312.500,00 (um milhão, trezentos e doze mil
613 e quinhentos Reais), para disponibilizar 10 (dez) leitos de UTI Tipo II e 81(oitenta e um) leitos clínicos para o
614 atendimento exclusivo de paciente com COVID -19, durante o período de 90 dias; **2.** Que os pacientes

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 23 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

615 sejam regulados pela Central de Regulação do Estado; **3.** À consideração do Pleno do Conselho Estadual de
616 Saúde, Fortaleza, 22 de fevereiro de 2021. O **Conselheiro Roberto Rocha de Araújo** explicou que, por não
617 ter tomado conhecimento do inteiro teor do processo sobre a **RECOMENDAÇÃO Nº 12 /2020** da CÂMARA
618 TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DA REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NO SUS – **CANOAS** E CÂMARA
619 TÉCNICA DE ORÇAMENTO E FINANÇAS – **CTOF** – **Assunto:** Solicitação, análise e discussão sobre aprovação
620 de transferência regular e automática do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde – FMS
621 de Fortaleza, objetivando atender à complementação do repasse financeiro do Convênio Nº. 019/2019, da
622 Secretaria Municipal de Saúde – SMS e o Instituto Práxis, os repasses financeiros são destinados as
623 despesas com (10)leitos de UTI e (81)Enfermaria para paciente infectado pela covid-19. O Conselho
624 Estadual de Saúde – Cesau/CE, através de suas competências e atribuições conferidas pelas Leis Federais Nº
625 8.080/90 e 8.142/90 e, pelas Leis Estaduais Nº 12.878 de 29 de dezembro de 1998; 13.331 de 17 de julho
626 de 2003; 13.959 de 30 de agosto de 2007; 15.559 de 11 de março de 2014 e pelo seu Regimento Interno,
627 solicita **PEDIDO DE VISTAS**. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** acatou o pedido de vista,
628 solicitou que fosse encaminhado toda a documentação referente a **RECOMENDAÇÃO Nº 12/2021** da
629 Câmara Técnica de Acompanhamento da Regionalização da Assistência do SUS – CANOAS e Câmara Técnica
630 de Orçamento e Finanças – CTOF, para o **Conselheiro Roberto Rocha de Araújo**. O **Presidente do Cesau/CE**
631 **Asevedo Quirino de Sousa** acrescentou que na próxima reunião do Conselho, deverá ser apresentado o
632 referido PEDIDO DE VISTAS com os devidos posicionamentos. A **Conselheira Maria Irene Filha de Sousa**
633 informou que fez alguns questionamentos à Secretaria Executiva do Cesau/CE e não obteve respostas,
634 ficando nitido mais uma vez a falta de respeito para com os usuários. Solicitou a gravação da referida
635 reunião e informou que irá se ausentar uma vez que, não adianta está em uma reunião onde o segmento
636 usuário não obtêm resposta de suas indagações, ou seja, não sendo respeitado, lembrando que o usuário
637 representa 50% desse Colegiado e que no início da reunião ponderou seus questionamentos e não obteve
638 respostas. Questionou ainda que o Presidente do Colegiado deveria ter cobrado as devidas respostas as
639 indagações da Conselheira, haja vista a todo momento está se pronunciado que não estava contemplada
640 com a fala. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** explicou que a Secretária Executiva do
641 Cesau/CE, Drª Maria Goretti Araújo Sousa não encontrava-se na reunião no momento da fala da
642 Conselheira, dessa forma não foi questionado, por motivos da falta da presença da mesma no momento
643 oportuno. A **Secretária Executiva do Cesau/CE Maria Goretti Araújo Sousa** iniciou sua fala informando que
644 não está compreendendo o posicionamento da referida Conselheira, haja vista no momento de início da
645 reunião da Plenária de Conselheiros(as) não tinha visto a referida Conselheira, por motivos de conexão com
646 a internet. Sobre a não citação do nome da Conselheira durante a reunião, não foi proposital mas sim, por
647 não ter visto a citada Conselheira. Como a Conselheira à conhece, deveria saber do respeito que a mesma
648 possui pelos Conselheiros, e que se a mesma acompanhasse sua história de vida saberia o quanto é visível o
649 respeito que tem pelo Colegiado, independente do segmento. Informou que não é a primeira vez que a
650 supracitada Conselheira busca expor sua imagem perante o Colegiado, e chega a estranhar que a
651 Conselheira esteja imbuída na condição de mediadora, por não conseguir manter uma boa relação com a
652 mesma. Além disso, no dia da reunião foi informado no próprio grupo de Conselheiros(as) no Whatsapp
653 que sua conexão com a internet estava comprometida. Informou sobre o seu não conhecimento sobre o
654 compartilhamento das gravações da reunião, haja vista a Jornalista do Cesau/CE, Hariádina Salveano de
655 Sousa ter solicitado para postar e replicar tais gravações, uma vez estarem sendo solicitadas. Reforçou que
656 em caso de alguma dúvida, que seja reportado a Secretária Executiva do Cesau/CE e não exposto
657 diretamente no Colegiado, como a mesma vem fazendo. A **Conselheira Maria Irene Filha de Sousa**
658 informou que os assuntos tratados no grupo, são de interesse de todos, e não há porque tratar de modo

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 24 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

659 particular, e informou que em nenhum momento teve a intenção de denegrir a imagem da Secretária
660 Executiva do Cesau/CE, e prosseguiu informando que durante as reuniões das conferências, sempre
661 funcionavam nesse fluxo, respeitando as falas e no referido dia, os usuários não tiveram direito a fala, uma
662 vez que a Secretária Executiva do Cesau/CE teve direito a dois momentos de fala, sendo que o Presidente
663 do Cesau/CE ainda presenciou com o direito a fala um dos Conselheiros(as) presentes. Acrescentou que os
664 usuários, por serem pessoas com um menor de grau de estudo, sempre são colocados de lado por este
665 Conselho. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** esclareceu que na reunião da Plenária,
666 estavam presentes mais de 100 (cem) pessoas, e que dificultava a visualização de todas(os). Informou sobre
667 a presença da referida Conselheira no decurso da reunião, tendo em vista sua participação em outra
668 reunião. A **Conselheira Maria Irene Filha de Sousa** completou sua fala informando que a Conferência deu-
669 se em 2019 de forma presencial e que apenas nos últimos momentos que lhe foi informada que a
670 Secretária Executiva que iria ter direito as falas. A **Secretária Executiva do Cesau/CE Maria Goretti Araújo**
671 **Sousa** explicou que a decisão sobre a questão das falas foi tomada pelo Presidente do Cesau/CE à época, o
672 Sr. Pedro Alves de Araújo Filho, o qual estava na coordenação da referida conferência. O **Presidente do**
673 **Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** deu início ao ponto de pauta da **RECOMENDAÇÃO Nº 13/2021 -**
674 **Assunto:** Apreciação e aprovação do **Programa Cuidar Melhor Ceará** da Secretaria Executiva de Políticas de
675 Saúde (SEPOS) e Coordenadoria de Políticas Intersetoriais – SESA/CE. Explicou ainda que estão presentes na
676 reunião para elucidar quaisquer dúvidas o Dr. Marcos Antônio Gadelha Maia – Secretário Executivo de
677 Políticas de Saúde (SEPOS/SESA) e o Sr. Caio Cavalcanti – Coordenador de Políticas Intersetoriais em Saúde
678 (COPIS/SEPOS). **RECOMENDAÇÃO Nº 13/2021 - CÂMARA TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DA**
679 **REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NO SUS – CANOAS** e **CÂMARA TÉCNICA DE ORÇAMENTO E FINANÇAS –**
680 **CTOF - Assunto:** Apreciação e aprovação do **Programa Cuidar Melhor Ceará** da Secretaria Executiva de
681 Políticas de Saúde (SEPOS) e Coordenadoria de Políticas Intersetoriais – SESA/CE. **CONSIDERANDO** a
682 Constituição Federal, de 1988, art. 196, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante
683 políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso
684 universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação; **CONSIDERANDO** a
685 Lei 8.080/1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a
686 organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Esta Lei regula em todo o território nacional
687 as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente, eventual, por
688 pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado. **CONSIDERANDO** a Lei Nº 8.142/90, dispõe
689 sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências
690 intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências; **CONSIDERANDO** a
691 Lei Complementar nº 141/2012 que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor
692 sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios
693 em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para
694 a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de
695 governo; revoga dispositivos das Leis Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e Nº 8.689, de 27 de julho de
696 1993; e dá outras providências; **CONSIDERANDO** o Decreto Nº 7.508, de 28 2011, que regulamenta a Lei Nº
697 8.080/90 que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a
698 assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; **CONSIDERANDO** a Lei Estadual
699 do Ceará Nº 17.006/2019, que dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, das
700 ações e dos serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará; **CONSIDERANDO** Portaria de
701 Consolidação de nº 1/2017 de consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde,
702 a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; **CONSIDERANDO** a Lei 17.320/2020 do

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 25 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

703 Estado do Ceará, que aumentou de 5% para 15% os recursos do ICMS destinados aos Municípios com base
704 em critérios da área da saúde; **CONSIDERANDO** que o Programa Cuidar Melhor Ceará, trata-se de uma
705 iniciativa pioneira no País e tem como objetivo principal estabelecer um pacto de cooperação entre Estado,
706 Municípios e Sociedade no desenvolvimento de políticas e estratégias de atenção integral e equitativa
707 voltadas ao alcance de melhores resultados em saúde para a população; **CONSIDERANDO** que o objetivo do
708 programa Cuidar Melhor Ceará, pretende fortalecer a integração de ações e serviços de saúde, com
709 articulação intersetorial e ampla participação da sociedade, visando a redução da Mortalidade Infantil, por
710 Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), e por Acidentes de Trânsito
711 envolvendo Motocicletas; **CONSIDERANDO** que o Programa Cuidar Melhor Ceará, Compreende um
712 conjunto de mecanismos de regulação normativa e econômica, associando cooperação e competição
713 administrada via incentivos financeiros e premiação atrelados aos esforços para melhoria de indicadores de
714 qualidade em saúde, de acordo com as prioridades das políticas de saúde no Ceará; **CONSIDERANDO** que
715 no PPA 2020/2023, do Estado do Ceará, o Programa Cuidar Melhor Ceará vincula-se ao eixo
716 governamental: Ceará Saudável; Tema 6.3 Saúde; resultado temático: População com saúde integral de
717 qualidade; eixo norteador (a): Direito à atenção à saúde, garantia de acesso e atenção de qualidade. eixo
718 norteador (b): Prevenção de doenças e promoção da saúde do cidadão. e programa: 632 - Prevenção de
719 doenças e promoção da saúde do cidadão; **CONSIDERANDO** o termo de acordo de cooperação Governo do
720 Estado do Ceará, por meio da Secretaria da Saúde do Estado, a Associação dos Municípios do Ceará
721 (APRECE), o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Ceará (COSEMS-CE) e Conselho Estadual de
722 Saúde (Cesau/CE/CE), baseados em mútua confiança, cooperação, celebram o presente Termo de Acordo
723 de Cooperação, para implementação do Programa Cuidar Melhor na Saúde; **CONSIDERANDO** a apreciação
724 e discussão em Reunião conjunta, modo virtual, dos Conselheiros membros da Câmara Técnica de
725 Acompanhamento da Regionalização da Assistência do SUS (CANOAS) e Câmara Técnica de Orçamento e
726 Finanças (CTOF)-Cesau/CE e convidados presentes, realizada no dia 17 de março de 2021, tratou sobre o
727 Programa Cuidar Melhor Ceará e aprovaram recomendar ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde;
728 **Recomendar:** Pela aprovação do **Programa Cuidar Melhor Ceará**; À Consideração do Pleno do Conselho
729 Estadual de Saúde. **O Coordenador de Políticas Intersectoriais em Saúde – Sr. Caio Cavalcanti** iniciou
730 apresentação em tela, a qual continha os seguintes pontos: Aprovação da Lei Nº 17.320/2020, que
731 aumentou de 5% para 15% os recursos do ICMS destinados aos municípios com base em critérios da área
732 da saúde. Com a nova legislação, a divisão fica da seguinte maneira: 65% relacionado ao VAF; 18% índice de
733 qualidade educacional do município; 15% pelo índice municipal de qualidade da saúde (IQS); 2% pelo índice
734 municipal de qualidade do meio ambiente. Os indicadores atuais, alterados no início de 2020, com o apoio
735 técnico do IPECE, já foram direcionados para avaliar o desempenho dos municípios na melhoria da
736 qualidade da saúde. Introdução do conceito da regionalização em seu cálculo. Grandes resultados em
737 saúde só se concretizam com uma atuação regional sincronizada e eficiente. Municípios serão avaliados
738 com base em seu próprio desempenho e no desempenho da Região de Saúde à qual pertencem. Institui o
739 Programa Cuidar Melhor da Saúde e autoriza ao Poder Executivo a premiar os municípios com melhores
740 resultados em saúde (Projeto de Lei); Pacto de cooperação entre governo do estado, municípios e
741 sociedade no desenvolvimento de políticas e estratégias de atenção integral e equitativa voltadas ao
742 alcance de melhores resultados em saúde para a população; Assinatura dos Termos de Adesão (parceiros) e
743 de Compromisso (estado e município) para implementação do programa. Objetivos do programa: Fomentar
744 a atuação do Estado e dos municípios de forma cooperativa, coordenada e regionalizada, tendo como base
745 o Planejamento Regional de Saúde; Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde no Ceará e a Governança
746 Regional, potencializando a atuação da APS e a integração entre os níveis de atenção; Apoiar a

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 26 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

747 implementação de políticas, estratégias e práticas inovadoras, setoriais e intersetoriais, visando melhorar os
748 indicadores de qualidade em saúde; Garantir acesso com qualidade e a continuidade do cuidado de
749 pacientes com Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica, Gestantes e Crianças até 2 anos de idade
750 (público alvo do 1 ano do programa). Premiar o esforço dos municípios/equipes na melhoria de
751 indicadores intermediários relacionados as seguintes dimensões: Saúde geral/Atenção Primária à Saúde
752 (APS); Mortalidade por AVC e IAM (Doenças crônicas); Mortalidade Infantil/Saúde da Mulher; Mortalidade
753 por Acidente envolvendo Motocicleta. Indicadores transformados para uma escala que varia entre 0 (zero)
754 e 1 (um), gerando-se um único indicador sintético que ordenará (ranking) os 184 municípios, permitindo a
755 aplicação de critérios para a distribuição da premiação; Condições para o recebimento da Premiação: (1)
756 Assinatura do COAP; (2) Plano de Trabalho para aplicação de recursos; (3) Compromisso de cooperação
757 técnica com outro município. Atividades/Produtos: Mobilização e pactuação com lideranças da governança
758 em saúde; Manual de diretrizes do Programa Cuidar Melhor; Implantação de Comitês Intersetoriais de
759 Promoção da Saúde em regiões; Página do Programa na Internet; Elaboração de Protocolos Clínicos, Linhas
760 de Cuidado e Capacitação de profissionais de saúde; Projeto educacional de tutoria e apoio a
761 implementação do Programa Cuidar Melhor da Saúde (ESP-CE); Sistema de informação, monitoramento e
762 avaliação do Programa; Avaliação e publicação dos resultados, Premiação dos Municípios.
763 Responsabilidade dos Municípios (cooperação e apoio da SESA-CE): Identificação, estratificação de risco e
764 cuidado integral de Pacientes com HAS e DM; Diagnóstico precoce e tratamento imediato de pacientes com
765 AVC e IAM; Identificação, estratificação de risco, vinculação e cuidado integral às gestantes/puérperas;
766 Cadastramento, acompanhamento e cuidado integral às crianças de 0 a 2 anos de idade; Cuidado à Saúde
767 Sexual e Reprodutiva/Prevenção da Gravidez na Adolescência; Criação de departamento e/ou órgão
768 municipal de trânsito nos municípios; Estratégias integradas de segurança no trânsito (Sistemas Viários
769 Seguros); Estratégias de cuidado integral a saúde para os pacientes acidentados. O **Dr. Marcos Antônio**
770 **Gadelha Maia** – Secretário Executivo de Políticas de Saúde (SEPOS/SESA) saudou a todos, e informou que o
771 processo de descentralização da saúde pública o Estado do Ceará avançou bastante e neste processo tem-
772 se alocado por meio dos recursos federais um maior incentivo financeiro para os municípios que através de
773 suas autonomias, tentando resolver os problemas de saúde pública tem aplicado tais recursos. Falou que a
774 grande dificuldade encontra-se no fato de cada município à luz da descentralização está trabalhando
775 individualmente na resolução dos problemas de saúde. Prosseguiu apresentando a proposta do programa
776 Cuidar Melhor, processo este conduzido pela Coordenadoria de Políticas Intersetoriais – COPIS ligada a
777 Secretaria Executiva de Políticas de Saúde – SEPOS, logo o projeto tem como linha prioritária, estabelecer
778 um pacto de cooperação entre o Governo do Estado, municípios e sociedade, visando o desenvolvimento
779 de políticas e estratégias de atenção integral e equitativa voltadas ao alcance de melhorias em saúde para a
780 população do Ceará. Na referida oportunidade, esclareceu que a fala implica no alinhamento das
781 perspectivas do Cesaú/CE juntamente a contribuir para os objetivos do Programa e em seus resultados
782 quanto aos indicadores da saúde do Estado. Falou ainda sobre a cobrança para com os Gestores quando do
783 não atingimento desses indicadores, reforçando ainda que é obrigação do Gestor municipal a participação
784 no planejamento regional. Ressaltou também que o programa apresentado também servirá para
785 colaboração quanto aos objetivos que serão desenvolvidos nas 5 (cinco) Regiões de Saúde. O **Coordenador**
786 **de Políticas Intersetoriais em Saúde – Sr. Caio Cavalcanti** reforçou ainda que todo programa, embasado
787 em uma política pública, parte de um problema, sendo assim é montado um marco lógico ou cadeia de
788 resultados, metodologia essa que desenvolver o programa. Nesse desenho é previsto, todos os indicadores,
789 produtos, entre outros aspectos, e na discussão dos indicadores são detalhados, conforme consta na ficha
790 de qualificação, sendo este um dos documentos enviados ao Cesaú/CE. Conforme consta no documento os

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 27 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

791 indicadores são: Proporção de Internações por Condições Sensíveis à APS; Proporção de recém-nascidos
792 filhos de gestantes adolescentes; Proporção de gestantes cadastradas e vinculadas até o 3º mês de
793 gestação; Taxas de cobertura vacinal em crianças até 01 ano; Proporção hipertensos cadastrados;
794 Proporção de pacientes diabéticos cadastrados; Taxa de internação por diabetes e hipertensão na
795 população de 20 anos ou mais; Existência de departamento e/ou órgão municipal de trânsito. Já a definição
796 dos mesmos são respectivamente: Percentual de internações hospitalares pagas pelo SUS, por condições
797 sensíveis à APS em relação ao número total de internações hospitalares pagas pelo SUS, em determinado
798 espaço geográfico, no ano considerado. Percentual de nascidos vivos filhos de mães de 10 a 19 anos, em
799 determinado espaço geográfico, no ano considerado. Percentual de gestantes cadastradas e vinculadas até
800 o 3º mês de gestação em relação ao número de gestantes estimadas, em determinado local e período;
801 Proporção de crianças menores de um ano de idade imunizadas com vacinas específicas, em determinado
802 espaço geográfico, no ano considerado. Percentual de hipertensos cadastrados em relação número
803 estimado de hipertensos na população, residente em determinado local e período; Percentual de
804 diabéticos e cadastrados em relação número estimado de diabéticos na população, residente em
805 determinado local e período; Número de casos de internações hospitalares no SUS por DM e HAS, por
806 população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado e Existência de departamento
807 e/ou órgão municipal de trânsito. O método de cálculo está definido da seguinte forma: Numerador:
808 Número de internações hospitalares de residentes financiadas pelo SUS, por causas sensíveis à atenção
809 primária; Denominador: Número total de internações hospitalares de residentes financiadas pelo SUS (X
810 100) Numerador: Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em
811 determinado local e período; Denominador: Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local
812 e período (X 100). Numerador: Número de gestantes cadastradas e vinculadas até o 3º mês de gestação;
813 Denominador: Número estimado de gestantes no município (x100) – Estimativas do SISAB, Numerador:
814 Número de crianças menores de um ano com esquema vacinal específico completo; Denominador:
815 População na faixa etária de menores de um ano (X 100) ou número de crianças cadastradas; Numerador:
816 Número hipertensos cadastrados, em determinado local e período; Denominador: Número estimado de
817 hipertensos de 15 ou mais anos, no mesmo local e período (X100) Numerador: Número de diabéticos
818 cadastrados, em determinado local e período, Denominador: Número estimado de diabéticos de 15 ou
819 mais anos, no mesmo local e período (X100) Numerador: Número de internações por DM e HAS na
820 população de 20 ou mais anos de idade, em determinado local e período, Denominador: População com 20
821 ou mais anos de idade, no mesmo local e período (x 1.000) Existência ou não de departamento e/ou órgão
822 municipal de trânsito em funcionamento. Falou ainda que quanto ao plus financeiro a mais, nem todos os
823 municípios serão beneficiários, uma vez que está condicionado conforme a classificação de cada município,
824 e informou que foi feito algumas simulações com base na pontuação sintética dos indicadores. Falou sobre
825 o monitoramento do plano de trabalho do município, ou seja, será nesse momento que o município irá
826 informa com o que irá gastar conforme os critérios que estão sendo definidos pelo programa, por exemplo,
827 40% com bonificação de profissionais. Além disso, o valor gasto da premiação passará por uma prestação
828 de contas e será auditado esse plano de trabalho, bem como a execução do recurso que ele recebeu de
829 premiação ao longo do ano de 2022. O **Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos** parabenizou a excelente
830 apresentação, porém restou com algumas dúvidas e se sentiu na obrigação de compartilhar com todos os
831 presentes. Nesse modelo, os municípios, serão selecionados por critérios definidos de acordo com o que o
832 Estado entender que seja importante no combate a essas categorias de agravo a saúde, e o próprio Estado
833 fará a tomada dos dados, criando um índice, e esse índice resultará num aporte financeiro em alguns
834 municípios em detrimento de outros que, teoricamente não consigam atingir aqueles índices mínimos. A

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 28 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

835 primeira dúvida foi a preocupação com a utilização desse modelo politicamente, a exemplo da criação de
836 certos critérios que acabem por beneficiar determinados municípios. Questinou ainda que, R\$
837 12.000.000,00 (doze milhões) inchertados repassados numa prefeitura, forma um Governador e ressaltou
838 que isso é perigoso, questionando assim também o distanciamento do princípio da isonomia. Reconheceu
839 que a Prefeitura que tem mais ações, logicamente precisa de mais dinheiro para executar, porém
840 questionou que deveria ter-se pensado em cursos para municípios que apresentam os piores índices, para
841 que os mesmo possam a vir a se tornar melhores. Logo, o entendimento sobre o projeto fica condicionado
842 a dar mais, para os municípios que já fazem mais, e isso torna-se uma complicação, uma vez que tem
843 municípios com índices precários e por vezes algumas prefeituras não tem contato com outras. Abordou
844 outro questionamento sobre a necessidade de uma auditoria externa, até mesmo do Ministério da Saúde –
845 MS, para que não apenas envolvesse as partes que já estão envolvidas no programa, nem o Estado nem o
846 município. Falou ainda que o programa foi muito bem proposto, e que não está contra, mas preocupado
847 com os questionamentos que possam a surgir para o Conselho, uma vez que será aprovado um suporte de
848 R\$ 12.000.000,00 (doze milhões), com critérios que ainda não estão claros, e sem uma isonomia quanto a
849 apuração dos critérios. Além dos questionamentos sobre a validação do programa cientificamente, ele
850 tem validação e publicação científica. Falou ainda da complexidade de ser desenvolvido um cálculo
851 estatístico epidemiológico que vai motivar ou desmotivar, dar a uns e não dar a outros, isso tem que está
852 muito elucidado e transparente. Solicitou que constasse em ata que, da forma que está já antecipa que não
853 concorda, e sugeriu que fosse feita uma extratificação melhor, precisa de uma maior clareza e
854 transparência, bem como ser resolvido essa questão política, uma vez que R\$ 12.000.000,00 (doze
855 milhões), repassados em 2 (dois) ou 3 (três) municípios elegem um Governador. Falou ainda de
856 grupamentos de prefeitos, sejam a favor do Estado ou contra o Estado, e este ponto pode ser questionado
857 futuramente, e esse Conselho precisa ser totalmente suprapartidário bem como supragovernamental.
858 Qustionou ainda como será feito o controle social desses R\$ 12.000.000,00 (doze milhões). A **Assessora**
859 **Técnica Rogena Weaver Noronha Brasil** explicou que foi apresentado um projeto de uma política Estadual,
860 a qual irá fomentar melhorias no processo de gestão nos diversos municípios de portes diferentes.
861 Naturalmente, considerando as tratativas de desenvolvimento de recursos que tem sido assumido pelo SUS
862 desde a municipalização, é sabido que alguns municípios receberão em contrapartida de outros. Reforçou
863 que o Governo Estadual, conta com um aparato qualificado político e técnico, que buscam consolidar
864 processos de proteção à saúde. O **Conselheiro José Araújo Júnior** parabenizou a apresentação do Sr. Caio
865 Cavalcanti e as intervenções do Dr. Marcos Antônio Gadelha Maia, falou da publicação da premiação que é
866 muito bem feita. Pediu elucidação quanto ao protagonismo e empoderamento do cidadão comum, uma
867 vez que o mesmo é um elo para o desenvolvimento desse programa. O **Conselheiro Roberto Rocha de**
868 **Araújo** cumprimentou o Dr. Marcos Antônio Gadelha Maia, cumprimentou também o Sr. Caio Cavalcanti
869 pela brilhante apresentação do projeto. Por uma questão de coerência e seguindo o mesmo critério das
870 outras recomendações, solicitou **PEDIDO DE VISTAS** da **RECOMENDAÇÃO Nº 13/2021 - Assunto:**
871 **Apreciação e aprovação do Programa Cuidar Melhor Ceará** da Secretaria Executiva de Políticas de Saúde
872 (SEPOS) e Coordenadoria de Políticas Intersetoriais – SESA/CE, para que possa avaliar todo o seu
873 desdobramento, inclusive financeiro e posteriormente trazer a contribuição do Ministério da Saúde. O
874 **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** acatou o pedido de vista e solicitou que fosse
875 encaminhada toda a documentação referente a **RECOMENDAÇÃO Nº 13/2021**. Acrescentou que na
876 próxima reunião do Conselho, deverá ser apresentado o referido PEDIDO DE VISTAS com os devidos
877 posicionamentos. O **Conselheiro Roberto Rocha de Araújo** explicou sobre a diferença entre documentos e
878 apresentações em powerpoint, uma vez que os documentos são constituídos com um valor, por meio de

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 29 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

879 um arcabouço jurídico e a apresentação é apenas um entendimento e explicação. Deixou registrado ainda
880 que não foi apresentado a este conselho nenhum documento, mas sim uma brilhante apresentação feita
881 pelo Sr. Caio Cavalcanti e o Dr. Marcos Antônio Gadelha Maia. Reforçou ainda que o que está sendo
882 solicitado é o inteiro teor do processo com os respectivos documentos para que sejam analisados e
883 posteriormente seja emitido o voto. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** explicou que o
884 Conselheiro Roberto Rocha de Araújo não recebeu as devidas documentações, por não ser Conselheiro
885 ainda à época, porém os membros que representavam o Ministério da Saúde anterior ao mesmo,
886 receberam as documentações. O **Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos** acrescentou que não também
887 não recebeu a devida documentação. O **Conselheiro Roberto Rocha de Araújo** deixou consignado que a
888 partir do momento em que tomou posse, a responsabilidade do voto é do Conselheiro, e reforçou que é o
889 seu CPF que consta, uma vez que pode responder inclusive civil e criminalmente. Falou que está no
890 Colegiado para exercer sua função de forma transparente, observando todos os dispositivos legais e
891 reunindo os melhores esforços para que de mãos dadas seja combatido o inimigo em comum que é o vírus.
892 Deixou novamente consignado o seu compromisso de total apoio, que inclusive foi tema de conversa junto
893 ao Governador do Estado do Ceará, não cabendo no Colegiado discussão de ordem política, sociológica,
894 partidária ou filosóficas. Reforçou que está diuturnamente trabalhando, para dar a melhor contribuição em
895 favor do povo do Estado do Ceará. Transmitiu ao Dr. Marcos Antônio Gadelha Maia que o espaço físico da
896 Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Ceará – MS é uma extensão do gabinete de todos, e
897 que está a disposição para contato, inclusive em conversa com o Governador do Estado, foi solicitado que
898 trouxesse as demandas encaminhadas ao Ministério da Saúde, estabelecendo uma ordem de prioridade
899 entre todas elas, para que ocorresse a interação junto ao Gabinete do Ministro da Saúde, buscando assim
900 dar celeridade as demandas do povo do Estado do Ceará. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de**
901 **Sousa** apresentou e colocou em votação a ATA da 11ª Reunião Ordinária Virtual do Conselho Estadual de
902 Saúde do Ceará – Cesau/CE referente ao mês de fevereiro de 2021, restando **NÃO APROVADA** uma vez que
903 não consta na ATA a fala da Conselheira Jimilly Mendonça Maciel Moreno, na penúltima página do
904 documento quando do ponto de pauta sobre o Programa Estadual de Incentivo Hospitalar. Logo, a
905 aprovação da ATA ficou para a próxima reunião do Pleno. O **Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos**
906 consignou em ata que não estava presente e não irá votar. O **Conselheiro Roberto Rocha de Araújo**
907 informou também que não estava presente e o seu encaminhamento seria pela abstenção. A **Conselheira**
908 **Maria Irene Filha de Sousa** também se absteve, justificando que não teve tempo para efetuar a leitura. O
909 **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** informou que o ponto de pauta sobre: Apresentação
910 da inserção dos Instrumentos de Gestão no digSUS ficará para o turno da tarde, devido ao horário
911 avançado. A **sra. Maria da Paz Andrade Monteiro** perguntou a Conselheira Magda Moura de Almeida
912 sobre a questão do distanciamento/contaminação do caixão das pessoas que veem a óbito. A **Conselheira**
913 **Magda Moura de Almeida** informou sobre a existência de uma nota técnica que disciplina o manejo do
914 corpo durante a pandemia da covid-19 no estado do ceará e traz recomendações aos serviços funerários.
915 Dentre as informações contidas na nota técnica encontra-se: os velórios **NÃO** são recomendados nos casos
916 de óbito por COVID-19, durante o período de infectividade. Porém, considerando o contexto
917 epidemiológico vigente no estado, com a flexibilização das medidas de isolamento social, admite-se a
918 realização de cerimônias de despedida. Se realizadas, devem ocorrer com o menor número possível de
919 pessoas, preferencialmente apenas os familiares mais próximos, no máximo de 10 pessoas e duração de
920 duas horas. Não deve haver contato físico com o corpo. Caso a família aceite, informar no obituário,
921 cerimônia restrita somente aos familiares. Nos demais casos (óbitos por outras causas), o velório poderá
922 ocorrer em espaços destinados exclusivamente a este fim, respeitando-se o limite de 50% da capacidade da

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 30 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

923 sala velatória. Os presentes devem respeitar o distanciamento físico, além da etiqueta respiratória e
924 higiene das mãos. Devem estar disponíveis condições adequadas de higienização das mãos (álcool em gel
925 ou solução a 70%), pia com dispensador de sabonete líquido e papel toalha) e sinalização para as medidas
926 de proteção padrão. A cerimônia de sepultamento não deve ter aglomeração de pessoas, respeitando a
927 distância mínima de, pelo menos, dois metros entre elas, bem como outras medidas de isolamento social e
928 de etiqueta respiratória. Recomenda-se que o sepultamento ocorra com no máximo 10 pessoas, não pelo
929 risco biológico do corpo, mas sim pela contraindicação de aglomerações. Pessoas com sintomas
930 respiratórios e crianças não devem participar das cerimônias. A **Secretária Executiva do Cesau/CE Maria**
931 **Goretti Araújo Sousa** deixou registrado em ATA a solicitação de apoio do município de Quixeramobim
932 quanto a dificuldade que a população está apresentando ao não respeitar o distanciamento social na
933 região. Informou ainda que orientou, e que solicitou a formalização da demanda junto ao Presidente do
934 Cesau/CE. Pausa para o almoço. O período da tarde iniciou com informe da **Conselheira Geusa Maria**
935 **Dantas Lélis** que falou do documento que trata sobre o pagamento de uma gratificação aos servidores
936 estaduais que exercem suas funções na linha de frente de enfrentamento ao COVID-19. Questionou ainda
937 sobre os profissionais de saúde que atuam em alas de recuperação de pacientes, que muitas vezes estão
938 acometidos pelo COVID-19, e que não possuem exames comprobatórios no devido tempo, e solicitou do
939 Presidente do Cesau/CE que na reunião do Comitê de Enfrentamento ao COVID-19 seja pontuando tal
940 demanda, solicitando o pagamento para todos os profissionais de saúde, os da linha de frente e também os
941 que atuam em alas que podem vir a ser acometidos por COVID-19. A **Conselheira Raquel Cristina Praxedes**
942 complementou a fala da Conselheira Geusa Maria Dantas Lélis informando que os dentistas das urgências e
943 emergências odontológicas também se encontram na mesma situação, ou seja, não foram contemplados
944 com a gratificação. Inclusive tais dentistas, atendem casos que não podem esperar o resultado do exame, e
945 os mesmos não pararam durante o período pandêmico. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de**
946 **Sousa** iniciou o ponto de pauta: Apresentação da inserção dos Instrumentos de Gestão no digSUS com a
947 apresentação da Dra. Maria da Paz Andrade Monteiro. A **Secretária Executiva do Cesau/CE Maria Goretti**
948 **Araújo Sousa** deixou registrado a ausência do Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos no período da tarde
949 por motivo de saúde e informou que o seu suplente encontra-se na reunião, o Conselheiro Leonardo José
950 de Araújo Macedo de Alcântara. A **Sra. Maria da Paz Andrade Monteiro**, Tecnologista Pleno I, Chefe da
951 Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa (SEINSF/CE), Fisioterapeuta formada pela
952 Universidade Estadual da Paraíba e Mestre pela Escuela Nacional de Salud Publica de Cuba iniciou sua
953 apresentação em tela abordando os seguintes pontos contidos na apresentação: DigiSUS Gestor Módulo
954 Planejamento (DGMP) Análise Situacional dos Instrumentos de Planejamento do SUS - Superintendência
955 Estadual do Ministério da Saúde no Ceará (SEMS/CE) Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa
956 (SEINSF/CE). PONTOS: O que é SEINSF. As Seções de Apoio Institucional e Articulação Federativa (SEINSF),
957 vinculadas às Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde (SEMS) foram criadas em 2016 de acordo
958 com a Portaria nº 1.844, de 13 de outubro de 2016. As SEINSF têm a responsabilidade de assistir o
959 Ministério da Saúde em temáticas específicas do território: No fortalecimento do planejamento
960 ascendente; Na qualificação da gestão do SUS; Na qualificação dos processos de informação em saúde; Na
961 implementação das políticas públicas de saúde. Áreas de atuação da SEINSF. O trabalho do apoio
962 institucional do MS é realizado no território em articulação com as Secretarias Estaduais (SES) e os
963 Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS). Marcos normativos: Lei 8.080/90; Lei 8.142/90;
964 Decreto Presidencial 7.508/11; Lei Complementar 141/12; Portaria de Consolidação n. 01/2017; Resolução
965 CIT n.08 /2018; Portaria n. 750/2019. Inicou sobre os Instrumentos de Gestão em espécie. O Plano de
966 Saúde (PS) é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 31 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

967 no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de 4 (quatro) anos, explicita os
968 compromissos do governo para o setor. A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que
969 operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de
970 Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. O Relatório de Gestão (RAG) é
971 o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados
972 com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de
973 Saúde. Calendário da Gestão em Saúde. O DigiSUS Gestor é Componente da estratégia e Saúde, que tem
974 por objetivo instrumentalizar os gestores públicos, pesquisadores e toda a sociedade a obter informações e
975 dados de saúde caráter executivo e gerencial. A portaria nº 750, de 29 de abril de 2019 – altera a Portaria
976 de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo
977 de Planejamento – DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. A situação dos Instrumentos de
978 Gestão no Estado do Ceará – Janeiro 2021: 68% (n=125) dos municípios com Plano de Saúde Aprovado;
979 15% (n=28) com Planos em Elaboração; 9% (n=17) municípios não iniciaram a inclusão do Plano Municipal
980 no DigiSUS e 8% (n=14) municípios Em análise CMS. Considerações finais: 2020 - Desafios: Programação de
981 capacitações presenciais do DGMP na plataforma treinamento, pandemia de COVID-19 que impossibilitou a
982 realização de oficinas práticas presenciais. Avanços: Novo cenário de teletrabalho, Boletim Informativo,
983 Reuniões virtuais SEINSF/SEMS/ADS e Superintendências/SESA e COSEMS para o monitoramento do
984 DIGISUS. Projeto de Incentivo financeiro de Custeio, referente à Portaria nº 1.812, de 22 de julho de 2020,
985 “Curso de Gestão, Planejamento, Regionalização e Informatização da Saúde (DIGISUS): enfoque na
986 governança da Rede de Atenção à Saúde do SUS”. Após a apresentação prosseguiu-se com as despedidas
987 da ex-Conselheira Maria da Paz Andrade Monteiro por parte dos Conselheiros: Roberto Araújo Rocha,
988 Asevedo Quirino de Sousa, Rafael Lima Falcão, Maria Irene Filha de Sousa, José Araújo Júnior, Antônia
989 Márcia Mesquita, bem como da Secretária Executiva do Cesau/CE com: Rogena Weaver Noronha Brasil e a
990 Secretária Executiva do Cesau/CE Maria Goretti Araújo Sousa. A **Sra. Maria da Paz Andrade Monteiro**
991 agradeceu a todos os Conselheiros(as) e se colocou a disposição. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo**
992 **Quirino de Sousa** iniciou o ponto de pauta: Procedimentos adotados pela Gestão Estadual no
993 Enfrentamento à COVID-19 - Gestão da SESA). Contextualizou que o Conselheiro Marcelo Affonso dos
994 Santos encaminhou diversos ofícios solicitando informações e fazendo alguns questionamentos, dentre
995 eles sobre o Hospital do Vale do Jaguaribe (Norte-Jaguaribe) que está sediado em Limoeiro do Norte, o
996 Hospital de Itapipoca, contratação de leitos por parte do Hapvida, negociação para aquisição do Hospital
997 Leonardo da Vinci, dentre outros questionamentos. Informou ainda que os referidos pedidos e
998 questionamentos, foram encaminhados para a Gestão para que fossem sanadas as dúvidas do referido
999 Conselheiro. Informou que o convite para apresentação sobre o referido ponto de pauta já foi solicitado
1000 algumas outras vezes nesse Colegiado e que o convite, se deu por meio do processo nº: 02707916, o qual
1001 solicitava a participação da Gestão da SESA na 12ª Reunião Ordinária Virtual para debater sobre os
1002 Procedimentos adotados pela Gestão Estadual no Enfrentamento à COVID-19. A **Conselheira Magda Moura**
1003 **de Almeida** saudou a todos e se apresentou como Médica, graduada pela Universidade Federal do Ceará
1004 (UFC). Médica da família e comunidade pelo Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). É especialista
1005 em educação para profissionais da saúde pela Foundation for Advancement of International Medical
1006 Education and Research (FAIMER). Professora adjunta do Departamento de Saúde Comunitária da UFC e
1007 diretora de Medicina Rural da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. É mestre em
1008 Saúde Pública pela UFC e doutora em Ciências Médicas pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).
1009 Na Secretaria da Saúde do Ceará, foi coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde e, atualmente, ocupa o
1010 cargo de secretária executiva de Vigilância e Regulação do Estado. Reforçou que já foi debatido outras

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 32 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

1011 vezes o tema em questão, até mesmo para fazer pactuações junto ao Cesau/CE, informou ainda que
1012 constam na reunião outros técnicos da SESA e ressaltou entender que os questionamentos contidos nos
1013 ofícios, alguns podem não ser respondidos no momento, haja vista não se tratarem de COVID-19, uma vez
1014 que o solicitado foi uma apresentação sobre os Procedimentos adotados pela Gestão Estadual no
1015 Enfrentamento à COVID-19. Prosseguiu compartilhando sua própria tela na reunião, e iniciou com a leitura
1016 e explicação do conteúdo contido na apresentação. Dentre as fontes da apresentação, foi disponibilizado
1017 os seguintes links que foram utilizados para a apresentação: [https://coronavirus.ceara.gov.br/project/plano-](https://coronavirus.ceara.gov.br/project/plano-de-operacionalizacao-para-vacinacao-contra-a-covid-19/)
1018 [de-operacionalizacao-para-vacinacao-contra-a-covid-](https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/indicadores/indicadores-coronavirus/regulacao-covid-19/)
1019 [19/;https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/indicadores/indicadores-coronavirus/regulacao-covid.](https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/indicadores/indicadores-coronavirus/regulacao-covid-19/) O
1020 **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** ressaltou que a apresentação foi toda retirada do
1021 integraSUS, conforme visto em tela. O **Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos** iniciou enaltecendo a
1022 brilhante apresentação da Dra. Magda Moura de Almeida, reconhecendo o excelente trabalho que vem
1023 sendo realizado pela equipe da Secretária, percebe-se a vocação e que o trabalho é feito com gosto.
1024 Informou que os questionamentos solicitados talvez não estejam no escopo da atuação da nobre
1025 Conselheira, mas como foram citados no início, pontuou alguns: quando do recebimento do plano de
1026 contingenciamento, observou que na relação das entidades/órgãos que o compõe, não constava o nome
1027 do Cesau/CE, todavia um dos ofícios encaminhados foi solicitando esclarecimentos sobre a participação do
1028 Cesau/CE, e o motivo pelo qual o mesmo não foi, inserido e questionou também quais as participações do
1029 Cesau/CE na construção desse valioso plano nacional de contingenciamento. Um outro ofício, versa sobre os
1030 leitos do Hapvida, uma vez que foi amplamente noticiado por meio de notas da própria Secretaria da Saúde
1031 do Estado do Ceará - SESA, do Governador e em jornais e periódicos, que a SESA estava solicitando 200
1032 (duzentos) leitos ao Hapvida, e perguntou como se daria a regulação desses leitos. A pergunta se justifica,
1033 devido há algum tempo atrás, ocorreu um fato que ainda está sob judice, que uma determinada operadora
1034 teria utilizado leitos de UTI para ocupar os seus próprios pacientes e que o SUS estaria custeando esses
1035 leitos. Outro aspecto importante a ser dito é que a operadora Hapvida, é maior devedora do Nordeste com
1036 o SUS, possuindo a maior dívida com o SUS dentre todas as operadoras. Questionou quais os critérios
1037 utilizados para se elencar esses leitos. Lembrou ainda que há um ano atrás o Governador do Estado do
1038 Ceará, deu uma entrevista sobre o Hospital de Jaguaribe informando que o mesmo iria ser inaugurado nos
1039 próximos meses, e que no ofício solicitando informações consta a reportagem. Assim, a previsão de leitos
1040 para o Hospital de Jaguaribe eram de 300 (trezentos), logo a pergunta, conflui quanto ao SUS haja vista a
1041 utilização de leitos privados, como por exemplo a compra de um prédio de leitos que é o Hospital Leonardo
1042 da Vinci, por R\$ 40.000.000,00 (quarenta milhões), e mais algumas parcelas destinadas a família Boghos,
1043 que era a antiga proprietária, logo fez-se o questionamento do porque da não priorização da abertura e
1044 contratação de equipes para que se colocasse esses instrumentos públicos, sendo um deles no valor
1045 128.000.000,00 (cento e vinte e oito milhões), o outro custando 20.000.000,00 (vinte milhões), que
1046 posteriormente veio a ser noticiado sobre a história dos anões no orçamento, o que ainda está sob judice,
1047 sendo que os dois Hospitais citados estão lá, e ainda existem outros Hospitais que ainda não conseguiu
1048 concluir nos ofícios, devido ter sido acometido pela COVID-19 pela segunda vez. Lembrou ainda que os
1049 dados foram todos retirados da plataforma do Ceará transparente, estando ali devido a lei que obriga o
1050 Estado a mostrar seus dados. Portanto, na aba da plataforma quanto as gastos com Coronavírus, alguns
1051 dados o deixaram muito intrigado, expressou sobre o Decreto Estadual que possibilitou que a gestão
1052 utilizasse o dinheiro sem precisar de licitação pública, porém o Cesau/CE tem um papel fundamental no
1053 controle dessas situações. Informou que 43,46% dos recursos destinados ao Coronavírus foram feitos em
1054 contratações emergenciais, por exemplo, na plataforma tem um parte que trata sobre os patrocínios,

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 33 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

1055 dentre os quais um livro que já foi alvo de polêmica, livro este que foi custeado, segundo a plataforma com
1056 verbas do Coronavírus, e destes quinhentos e poucos mil que foram propostos para a criação desse livro,
1057 R\$ 200.000,00 (duzentos mil) conforme o site já foram pagos, inclusive pagos antes mesmo de receber o
1058 livro em dezembro. Outro aspecto está na ajuda a entidades com fins lucrativos, apenas uma empresa de
1059 ônibus recebeu R\$ 7.000.000,00 (sete milhões). Se forem vistos o total das despesas administrativas, o
1060 valor é absurdo, e o que lhe chamou a atenção é a participação de apenas 3 (três) empresas, sendo que
1061 duas delas participam em contratos emergenciais, ou seja, sem licitação. Questionou ainda que as 3 (três)
1062 empresas, são do mesmo dono, ou seja, todas as despesas administrativas contratadas pelo Estado do
1063 Ceará com recursos do Coronavírus foram celebrados através de 3 (três) empresas, cujo os donos são uma
1064 única pessoa, ou pelo menos o sócio administrador. Questionou que é necessário saber o que teve de
1065 retorno para a sociedade com todo esse dinheiro, o que voltou de benefício para a população. Lembrou
1066 ainda que a frota foi reduzida em quase 40%. A **Conselheira Magda Moura de Almeida** perguntou se teria
1067 limite de fala, uma vez que já estava próximo das 16h da tarde e que ainda teriam outros Conselheiros para
1068 falar. O **Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos** questionou ainda se os respiradores que foram
1069 comprados também sem licitação foram certificados pela ANVISA, e também sobre a existência de
1070 contratos sobre a manutenção desses respiradores, por meio do contrato com uma empresa chinesa. Falou
1071 da importância de todos(as) ficarem a par dessas situações e informou que está redigindo mais ofícios e
1072 gostaria de saber o tempo de resposta dos ofícios já encaminhados, uma vez que estamos falando de
1073 recursos públicos que estão sendo gastos com o vírus. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de**
1074 **Sousa** explicou que regimentalmente são atribuídos 3 (três) minutos para cada Conselheiro quanto ao
1075 tempo de fala. O **Conselheiro Benício Paiva Mesquita** questionou sobre a distribuição feita pelo Ministério
1076 da Saúde, e sua logística falha, e perguntou como ficaria a garantia da segunda dose dessa vacina.
1077 Perguntou também qual a logística utilizada para distribuição das vacinas para os municípios. O
1078 **Conselheiro Agnel Conde Neto** justificou sua ausência/afastamento nas reuniões devido a está acometido
1079 com câncer na próstata, falou sobre a falta de sensibilidade por parte do Governo em considerar as
1080 situações do dia-a-dia, e questionou sobre os profissionais de saúde do Centro de Eventos do Ceará que
1081 encontram-se desocupados, levando assim a uma desaceleração da vacinação, outro detalhe é quanto aos
1082 pacientes renais e transplantados são de alto, devido a imunidade baixa, e questionou do porque desse
1083 grupo não está dentro dos grupos prioritários. Falou ainda sobre a dificuldade do repasse de medicações
1084 por parte dos municípios, uma vez que o Estado está fazendo sua parte. Solicitou se possível que a Dra.
1085 Magda Moura de Almeida fosse visitar todos estes locais, que estão vacinando, para verificação do fluxo
1086 das vacinações. A **Secretária Executiva do Cesau/CE Maria Goretti Araújo Sousa** informou que sempre
1087 quando indaga a Dra. Magda Moura de Almeida sobre alguns questionamentos sempre obtêm respostas da
1088 forma rápida que pode, perguntou o porque o grupos dos veterinários não foram contemplados, uma vez
1089 que estão atendendo. Em relação aos ofícios encaminhados pelo Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos,
1090 os mesmos foram protocolados junto a gestão e somente na referida data recebeu as respostas e será
1091 enviado ao Conselheiro as respostas disponibilizadas pelas gestão. Reforçou que o Cesau/CE não possui o
1092 domínio de tudo, e de todos os detalhes. Informou que foi contemplada com as perguntas do Conselheiro
1093 Benício Paiva Mesquita e do Conselheiro Agnel Conde Neto. A **Conselheira Francisca Lourenço de Sousa**
1094 perguntou sobre a vacinação dos funcionários da SESA e da ADS de Cascavel, uma vez que tais funcionários
1095 estão em contato com várias pessoas, e que existem programas que são feitos com entregas de produtos.
1096 Perguntou ainda se foi feito um levantamento com os servidores da SESA para vacinação. A **Conselheira**
1097 **Maria Irene Filha de Sousa** perguntou se o protocolo é unificado para todos os municípios, quanto a
1098 aplicação das vacinas, uma vez que em certos municípios basta chegar com um papel de água ou luz e

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 34 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

1099 identidade, para tomar a vacina. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** informou sobre a
1100 decisão do TRF da 5ª Região que emanou uma decisão que veda a vacinação dos profissionais de saúde que
1101 não estão na linha de frente de enfrentamento ao COVID-19. O **Conselheiro José Araújo Júnior** falou da
1102 agilidade quanto da logística da distribuição da vacina, e que acompanha tal logística nos municípios da sua
1103 região. Agradeceu novamente o suporte técnico da Secretaria. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino**
1104 **de Sousa** reforçou que o Cesau/CE não é executor, e não é ordenador de despesas. O **Conselheiro Agnel**
1105 **Conde Neto** perguntou sobre o noticiamento de roubo de vacinas no município de Canindé. O **Presidente**
1106 **do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** reforçou que a SESA sempre esteve presente junto ao Cesau/CE
1107 para elucidar questionamentos pertinentes ao COVID-19, inclusive citou a existência de uma recomendação
1108 do Cesau/CE deliberando pela compra de vacinas, independente do Governo Federal. Falou ainda sobre o
1109 grau de transparência que o estado do Ceará propociona, dentre eles: integraSUS, Vacinômetro e o portal
1110 da transparência do Ceará. Exaltou ainda o esforço dos Secretários da SESA, e toda a equipe técnica.
1111 Explicou sobre a situação trazida pela Conselheira Geusa Maria Dantas Lélis, na qual falou sobre um
1112 documento que trata sobre o pagamento de uma gratificação aos servidores estaduais que exercem suas
1113 funções na linha de frente de enfrentamento ao COVID-19. Questionou ainda sobre os profissionais de
1114 saúde que atuam em alas de recuperação de pacientes, que muitas vezes estão acometidos pelo COVID-19,
1115 e que não possuem exames comprobatórios no devido tempo, e a mesma solicitou que seja pontuando tal
1116 demanda, solicitando o pagamento para todos os profissionais de saúde, os da linha de frente e também os
1117 que atuam em alas que podem vir a ser acometidos por COVID-19. Já a Conselheira Raquel Cristina
1118 Praxedes complementou informando que os dentistas das urgências e emergências odontológicas também
1119 se encontram na mesma situação, ou seja, não foram contemplados com a gratificação. Inclusive tais
1120 dentistas, atendem casos que não podem esperar o resultado do exame, e os mesmos não paramam
1121 durante o período pandêmico. Falou ainda sobre os pontos: Apresentação da planilha de desembolso
1122 financeiro do pagamento retroativo aos hospitais que estão no Programa de Incentivo Hospitalar da região
1123 do Cariri, retroativo a Janeiro de 2021 e da região Norte retroativo a fevereiro de 2021 por parte da SESA;
1124 apresentação do planejamento da adesão dos hospitais das outras regiões de saúde, que ficaram de ser
1125 apresentadas em Fevereiro de 2021 e a proposta sobre a requalificação dos hospitais Estratégicos e HPP. A
1126 **Conselheira Magda Moura de Almeida** informou que quanto aos grupos prioritários, os mesmos são
1127 conforme o pactuado com a orientaçãodo Ministério da Saúde – MS e pactuações da CIB. Informou que as
1128 vacinas ao chegar no Estado são distribuídas através de avião e helicóptero para todas as ADS. Informou
1129 que o Estado encaminha e os municípios distribuem e articulam de forma própria, e a fiscalização se dá por
1130 meio dos órgãos de controles, e por denúncias, uma vez que o papel da SESA é a avaliação e controle.
1131 Solicitou que fosse encaminhado o documento que trata sobre o pagamento de uma gratificação aos
1132 servidores estaduais que exercem suas funções na linha de frente de enfrentamento ao COVID-19.
1133 Informou ainda que sobre o noticiamento do roubo de vacinas, precisa ser reportado, o que ainda não foi
1134 feito. Compartilhou o Plano de operacionalização em tela, e prosseguiu com a leitura elucidando alguns
1135 questionamentos, dentre os pontos lidos - **Objetivos:** Estabelecer as ações e estratégias para a
1136 operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no Ceará; Apresentar a população-alvo e grupos
1137 prioritários para vacinação definidos por apresentar maior risco de desenvolvimento de formas graves e
1138 óbitos; desenvolvimento de formas graves e óbitos; Reduzir a morbimortalidade causada pelo novo
1139 coronavírus, visando a manutenção dos serviços de saúde e dos serviços essenciais. O Centro de Operações
1140 de Emergência em Saúde (COE) é uma estrutura organizacional que tem como objetivo promover a
1141 resposta coordenada por meio da articulação e da integração dos atores envolvidos. A sua estruturação
1142 permite a análise dos dados e das informações para subsidiar a tomada de decisão dos gestores e técnicos,

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 35 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

1143 na definição de estratégias e ações adequadas e oportunas para o enfrentamento de emergências em
1144 saúde pública. No Estado do Ceará, o COE tem como principal objetivo acompanhar os processos, definir
1145 estratégias e elaborar os planos para a vacinação, a fim de alcançar resultados satisfatórios, e possui uma
1146 composição que envolve a gestão, comunicação, logística e operacionalização. **CONSIDERANDO** a
1147 disponibilidade limitada de doses da vacina faz-se necessária a definição de grupos prioritários para a
1148 vacinação. A definição dos grupos prioritários para vacinação contra Covid-19 é discutida e respaldada em
1149 critérios epidemiológicos e característica da vacina, tais como avaliação das incidências (coeficientes de
1150 hospitalização e mortalidade), identificação da população com maior risco de adoecimento e agravamento
1151 (complicações e óbitos) e necessidade de manter o funcionamento dos serviços de saúde. Embora os
1152 grupos prioritários estejam previstos para receber a vacina contra COVID-19, o MS com base no acordo de
1153 fornecimento das doses de vacina com os laboratórios produtores organizou a campanha de vacinação por
1154 fase e etapas de distribuição das doses, sujeitas a alterações. Após decisão do TRF-5/MP, publicado no dia
1155 21/03, em suspender a vacinação de profissionais de saúde fora da linha de frente e priorizar idosos, vimos
1156 através deste esclarecer que são considerados trabalhadores da linha de frente de enfrentamento à COVID-
1157 19, aqueles que atuam em: 1. Unidades Hospitalares COVID, Enfermaria e UTI (da equipe de nível superior
1158 aos serviços gerais); 2. Transporte pré-hospitalar (SAMU),UPAS; 3. Emergências de hospitais porta aberta;
1159 4. Laboratórios de biologia molecular; 5. Centros de coleta, testagem e atendimento COVID; 6. Técnicos de
1160 hemodiálise 7. ACS, ACE, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, Odontólogos e Médicos da ESF; 8.
1161 Técnicos que lidam com manutenção de gasômetros hospitalares; 9. Vacinadores; 10. Trabalhadores que
1162 tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados (sepultador, coveiros, agentes funerários,
1163 Instituto Médico Legal (IML) e Serviço de Verificação de Óbito (SVO)); Versão preliminar (atualizado em
1164 30/03/2021) 7 11. Funcionários ATIVOS dos setores da vigilância em saúde que atuam em barreiras
1165 sanitárias, fiscalização de estabelecimentos de saúde, desinfecção de ambientes e fiscalização de vigilância
1166 em saúde de portos, aeroportos e fronteira; 12. Colaboradores ativos da ESP/SESA que lidam diretamente e
1167 presencialmente com o treinamento do Elmo; 13. Assistentes Sociais do INSS que precisam comparecer às
1168 unidades hospitalares para perícia; 14. Equipes de salvamento que trabalham em resgate de pacientes.
1169 Critérios Prioritários para Vacinação Covid-19: O Ministério Público recomenda que sejam apresentados
1170 critérios objetivos no que se refere à vacinação de grupos prioritários, devendo ser levado em consideração
1171 o maior grau de exposição ao vírus SARS-CoV-2 e o maior risco de morte em virtude da infecção. Foram
1172 alteradas as Resoluções da CIB/CE nº 07/2021 e nº 15/2021 no que se refere a inclusão de profissionais no
1173 Plano de Vacinação do Estado e dos Municípios, permitindo a vacinação contra a COVID-19 dos
1174 profissionais de saúde afastados com idade maior que 60 anos ou por motivo de comorbidade, desde que
1175 retornem imediatamente ao trabalho. Ressalta-se que na resolução CIB Nº 07/2021 - CIB/CE, a orientação
1176 da progressão da campanha de vacinação nos municípios que conseguiram a completude da vacinação dos
1177 profissionais de saúde da linha de frente seria a vacinação dos profissionais dos serviços de saúde das redes
1178 ambulatorial e administrativa, pública ou privada, na seguinte ordem de priorização: Profissionais que
1179 realizam procedimentos eletivos produtores de aerossóis (cirurgiões dentistas, técnico de higiene bucal,
1180 broncoscopistas, endoscopistas, e fisioterapeutas respiratórios , fonoaudiólogos); 2) Profissionais que
1181 realizam atendimento domiciliar (HOME CARE); 3) Funcionários ATIVOS com mais de 60 anos, que atendem
1182 pacientes e demanda espontânea; Ordem para a vacinação de Trabalhadores de saúde após vacinação da
1183 linha de frente 3) Funcionários ATIVOS com mais de 60 anos, que atendem pacientes e demanda
1184 espontânea; 4) Funcionários administrativos que circulam em ambientes hospitalares; 5) Funcionários que
1185 lidam diretamente com o público externo; 6) Funcionários que lidam com o gerenciamento de resíduos 7)
1186 Cuidadores de idosos, somente deverão ser incluídos, na atual fase, apenas os cuidadores de idosos

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 36 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

1187 acamados ou com limitações graves, Alzheimer avançado e demência e situações similares, de idosos com
1188 mais de 75 anos, limitando-se por hora a um cuidador por idoso, priorizando-se ode maior idade. Ressalta-
1189 se que TODOS os trabalhadores da saúde dos estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação
1190 e gestão à saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público
1191 será gradativa, conforme disponibilidade de vacinas e risco de adoecimento do trabalhador, em função de
1192 sua atividade, ou seja, aqueles que atuam na assistência direta ao paciente terão prioridade. Informamos
1193 também que neste momento, os municípios do Ceará devem dar continuidade e prioridade à vacinação de
1194 idosos maiores de 75 anos, iniciando, assim que finalizado idosos com mais de 75, a vacinação de idosos
1195 entre 60 e 75 anos em concomitância com os profissionais de saúde mencionados na página 7. Em cada
1196 faixa etária, priorizando, se possível, a presença de comorbidades, principalmente cardiopatas, diabéticos e
1197 pessoas com IMC* maior ou igual a 30. Os **FUNCIONÁRIOS ADMINISTRATIVOS** são aqueles setores
1198 estritamente administrativos das Secretarias de Saúde, acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica
1199 em saúde hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios, com exceção de concludentes do ensino
1200 superior da área da saúde, inclusive de internato (que atuam em unidades hospitalares) que devem ser
1201 vacinados somente, após a conclusão de pelo menos 70% da vacinação do grupo de idosos acima de 60
1202 anos. Definição dos grupos da 1ª fase da campanha: Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas:
1203 pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como
1204 casa de repouso, asilo e abrigo. 4.3 Definição dos grupos da 1ª fase da campanha Versão preliminar
1205 (atualizado em 30/03/2021) 12 Pessoas com Deficiência Institucionalizadas: pessoas com deficiência que
1206 vivem em residência inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo Serviço de Acolhimento Institucional,
1207 para jovens e adultos com deficiência. Povos indígenas vivendo em terras indígenas: indígenas vivendo em
1208 terras indígenas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. A vacinação
1209 será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos
1210 diferentes municípios. Trabalhadores da Saúde: Ver item 4 Idosos com 75 anos e mais: Deverão receber a
1211 vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré-definidas. Definição dos grupos da 2ª fase da
1212 campanha: Idosos com 60 a 74 anos: Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases
1213 pré-definidas. Povos e Comunidades Tradicionais Quilombolas: Povos e Comunidades Tradicionais
1214 Quilombolas que residentes no quilombo que tenham mais de 18 anos. A vacinação deverá ser realizada
1215 mediante o cadastro dessas pessoas no Saúde Digital. Contudo, considerando a dificuldade de inclusão
1216 digital de determinadas comunidades, destaca-se que não se deve postergar a vacinação pela falta de
1217 cadastro no Saúde Digital, podendo ser realizado o cadastro no momento da vacinação. Recomenda-se a
1218 articulação com os movimentos sociais, CRAS e ESF onde irão auxiliar a validação dos cadastros dos
1219 territórios de adscrição. Para a meta populacional foram consideradas as Comunidades Quilombolas do
1220 Ceará mapeadas pela CEQUIRCE – Comissão Estadual dos Quilombolas Rurais do Ceará com apoio da
1221 Secretaria de Desenvolvimento Agrário. Com o intuito de apoiar e acompanhar a vacinação, a CEQUIRCE
1222 disponibiliza todos os contatos para que os municípios identifiquem as lideranças em cada comunidade e
1223 assim planejem o calendário de vacinação desse grupo. **Cronograma de distribuição de Vacinas:** Estima-se
1224 que a distribuição de doses da vacina pelo MS acontecerá de forma fracionada e programada no período de
1225 janeiro a julho de 2021, com o objetivo de garantir melhor logística e armazenamento deste
1226 imunobiológico na cadeia de frio. A vacinação acontecerá em estratégia de campanha e a distribuição das
1227 doses tem caráter cronológico organizado no decorrer dos meses, alternando semanalmente as vacinas de
1228 rotina e as vacinas destinadas aos grupos prioritários específicos das campanhas da Vacina COVID-19 e
1229 influenza, por fases e etapas. O Ministério da Saúde reitera que, à medida em que o laboratório
1230 disponibilizar novos lotes de vacina, o Programa Nacional de Imunizações irá dispor de novas grades de

Nº da Reunião	12º Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 37 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

1231 distribuição e cronogramas de vacinação dos grupos prioritários . Até o momento (26/03), o Estado do
1232 Ceará recebeu 1.333.350 doses divididas em 11 lotes de envios pelo MS. **COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES**
1233 **DE CADA ESFERA DE GESTÃO:** Esfera federal (PNI) - Contribuir nas discussões necessárias para elaboração
1234 do Plano Operacional da Vacinação contra a Covid-19 e sua execução nos estados e municípios; Definir os
1235 grupos prioritários e apoiar na adoção de estratégias para o alcance do grupo alvo para a vacinação;
1236 Atualizar os estudos sobre a vacinação contra a Covid-19, assim como avaliação da efetividade e segurança
1237 da vacina; Prover as vacinas contra a Covid-19 eleitas para aquisição e utilização no País; Assessorar as
1238 unidades federativas quanto ao monitoramento dos Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV); Realizar a
1239 gestão do sistema de informação, incluindo a consolidação e a análise dos dados nacionais,
1240 retroalimentação das informações à esfera estadual e rastreabilidade dos EAPV a partir do registro nominal
1241 dos vacinados. Esfera estadual (CEMUN) – Coordenar o componente estadual do Programa de Imunização,
1242 assessorando os 184 municípios; Apoiar a adoção de estratégias para o alcance do grupo alvo para a
1243 vacinação contra Covid-19; Distribuir as doses de vacina contra Covid-19 para os municípios, conforme
1244 estimativa populacional dos grupos prioritários para vacinação; Adquirir as seringas e agulhas necessárias
1245 para a vacinação nos municípios; Realizar a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a análise e
1246 monitoramento dos indicadores de imunização dos municípios, acompanhamento do registro nominal dos
1247 vacinados, notificação de EAPV, dentre outros; 32 imunização dos municípios, acompanhamento do
1248 registro nominal dos vacinados, notificação de EAPV, dentre outros; Garantir a vacinação segura a partir do
1249 monitoramento de eventos adversos devidamente notificados, investigados e encerrados no e- SUS
1250 notifica/Notivisa. Oferecer capacitações aos profissionais das UBS (salas de vacinas), SMS, ADS e SR,
1251 mediante videoconferências, tutoriais e envio de materiais didáticos; Realizar parcerias com sociedades
1252 científicas e civis para divulgação e mobilização da população para vacinação contra Covid-19. Esfera
1253 municipal - Coordenar e executar as ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo as diversas
1254 estratégias de vacinação e a notificação e investigação de eventos adversos pós-vacinação e de óbitos
1255 temporalmente associados à vacina; Realizar a gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos,
1256 incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;
1257 Garantir o descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas
1258 técnicas vigentes; Manter a qualidade e segurança das vacinas em condições adequadas de conservação e
1259 temperatura desde o transporte, armazenamento e estratégias (salas de vacinas e atividades extramuro),
1260 atentando para o correto monitoramento da temperatura e identificando os possíveis desvios de qualidade
1261 dos imunobiológicos; Realizar a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta,
1262 processamento, consolidação e avaliação dos dados das salas de vacinas, obedecendo ao fluxo de envio à
1263 base nacional de acordo com os prazos definidos; Notificar, investigar e encerrar todos os EAPV
1264 relacionados à vacinação contra Covid-19; Elaborar plano operacional local para vacinação contra a Covid-
1265 19. O **Conselheiro José Araújo Júnior** informou que algumas Câmaras de Vereadores tem deliberado sobre
1266 legislações que declaram igrejas e outros eventos como eventos essenciais, e isso tem virado moda, e
1267 questionou qual seria o posicionamento sobre isso. A **Conselheira Magda Moura de Almeida** quanto ao
1268 posicionamento sobre o tema, a população está usando de má-fé sobre o termo de atividade essencial,
1269 uma vez que existem atividades que não devem ocorrer em períodos pandêmicos, ou seja, uma coisa é
1270 atividade essencial no período de pandemia e outra coisa é uma atividade essencial em tempos de guerra.
1271 O **Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos** perguntou sobre a questão dos ônibus já supracitada pelo
1272 mesmo, e outra questão seria o porque do Cesaú/CE não consta no documento citado, e se as entidades
1273 médicas apoiam, e de que forma esse plano de contingenciamento. A **Conselheira Magda Moura de**
1274 **Almeida** em relação ao plano de contingenciamento é feito de maneira intersetorial, geralmente feito por

Nº da Reunião	12º Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 38 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

1275 grupos técnicos. Informou que não há nenhum conselho de classe, constante apenas com a presença do
1276 Conselho das Secretárias Municipais de Saúde do Ceará – COSEMS/CE, pois estes precisam está por serem
1277 secretários de saúde. Informou que os ônibus são de gerência municipal. O **Conselheiro Marcelo Affonso**
1278 **dos Santos** questionou quanto ao controle e a fiscalização. A **Conselheira Magda Moura de Almeida**
1279 respondeu que já foram feitas várias fiscalizações sanitárias, nos ônibus e nos terminais, com coleta de exame
1280 (SWAB) e não foi visto nenhum aumento de contaminação nos ônibus avaliados e nos terminais. O
1281 **Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos** solicitou a disponibilização desses dados. A **Conselheira Magda**
1282 **Moura de Almeida** lembrou que existem competências de vigilâncias sanitárias municipais e estaduais. O
1283 **Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos** perguntou se a quantidade de pessoas em um ônibus, conforme
1284 fala da Conselheira aumenta o nível de contaminação. A **Conselheira Magda Moura de Almeida** informou
1285 que já foram feitas avaliações e estudos nas superfícies de transportes coletivos e não foi verificado a
1286 presença de vírus viável. O **Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos** indagou que sobre esse fato, todos já
1287 sabem. A **Conselheira Magda Moura de Almeida** informou que não houve nenhum caso de surto, que
1288 tenham sido rastreadas dentro de ônibus e terminais. Logo, não está sendo dito que não acontece, mas a
1289 vigilância sanitária não tem encontrado nenhum desses, diferentemente dos Hospitais, que apresentam
1290 grandes surtos, surtos também em repartições públicas. Assim, ainda não há nenhuma comprovação de
1291 surto em massa dentro do transporte público. O **Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos** questionou
1292 sobre como se daria o desenho dessa pesquisa, uma vez que essa pesquisa se torna inviável, haja vista no
1293 grupo está disponibilizada uma pesquisa chinesa comprovando o aumento da contaminação em ambientes
1294 dentro dos ônibus. Informou que o Conselho por mais que não seja gestor, a função é controlar e fiscalizar
1295 a execução da política estadual de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Solicitou na
1296 qualidade Conselheiro, que ficasse registrado nessa plenária a sua não satisfação com a situação dos
1297 ônibus, não só os municipais, bem como os interestaduais, onde o paciente fica por muito tempo. Logo,
1298 não está sendo viabilizando nenhum ação que objetiva o controle da frota dos ônibus e o quantitativo de
1299 pessoas dentro dos ônibus se sujeitando a ser contaminadas e aumentando assim a gravidade dos casos e a
1300 taxa de ocupação dos leitos. A **Conselheira Jimilly Mendonça Maciel Moreno** registrou os sinceros
1301 agradecimentos a Dra. Magda Moura de Almeida pela ajuda irrestrita ao salvar a vida de uma paciente que
1302 veio do município de Quixadá. A **Secretária Executiva do Cesau/CE Maria Goretti Araújo Sousa** agradeceu
1303 a Dra. Magda Moura de Almeida pela brilhante apresentação e por todo o carinho. A **Conselheira**
1304 **Arismênia Maria Almeida Lima** agradeceu a disponibilidade da Dra. Magda Moura de Almeida. O
1305 **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** iniciou o ponto de pauta: Questões referentes ao
1306 Grupo do Whatsapp/Telegram. Informou ainda que o Conselho Nacional de Saúde – CNS já noticiou sobre a
1307 migração dos grupos do Whatsapp para o grupo do Telegram. A **Assessora Técnica Hariádina Salveano de**
1308 **Sousa** explicou sobre a nova política de dados do Whatsapp, que inclusive viabiliza a venda de dados e que,
1309 várias empresas e entidades estão migrando também para o telegram, que é uma nova ferramenta de
1310 comunicação. O aplicativo possui as mesmas funcionalidades e é tanto utilizado quanto o Whatsapp. Falou
1311 ainda da qualidade em fotos e vídeos, e nessa perspectiva surgiu na Comissão de Comunicação a ideia da
1312 migração dos grupos, e seria de forma gradativa. O **Conselheiro Benício Paiva Mesquita** sugeriu uma data
1313 final de migração para o dia 30 de abril. A **Conselheira Maria Irene Filha de Sousa** informou a necessidade
1314 de se fazer essa migração o quanto antes, uma vez que o tema já é debatido há mais de 30 (trinta) dias, e
1315 sugeriu o dia 10 de abril. Após debates, ficou decidido que a data final para a migração seria condicionada
1316 até a data do dia 14/04/2021. A **Secretária Executiva do Cesau/CE Maria Goretti Araújo Sousa** sugeriu que
1317 fosse antes da reunião do Pleno, para que pudesse ser feito um controle. A **Conselheira Maria Irene Filha**
1318 **de Sousa** informou que seria interessante já criar o grupo e ir fazendo o acompanhamento dos

Nº da Reunião	12ª Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 39 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

1319 Conselheiros, porque se não iniciar agora ficará muito inviável. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino**
1320 **de Sousa** iniciou o ponto de pauta: Composição de Câmaras Técnicas e Comissões do Cesau/CE. A
1321 **Secretária Executiva do Cesau/CE Maria Goretti Araújo Sousa** informou que a Conselheira Luciene Alice da
1322 Silva solicitou a inclusão do seu nome para a Câmara Técnica da CTGTES, no segmento de gestão. Solicitou
1323 que compartilhasse em tela as planilhas que constam as composições da relação das Câmaras Técnicas e
1324 Comissões, com as seguintes informações: **Composição CANOAS:** Davyane Farias Correia; José Cardoso
1325 Mendes; Francisca Josilene F. Dos Santos; Paulo Sérgio Dias; Asevedo Quirino de Sousa; Gerlene Castelo B.
1326 Coelho; José Araújo Júnior; Magda Moura de Almeida; Jimilly Mendonça M. Moreno. **Composição**
1327 **CCOM/Cesau/CE:** Agnel Conde Neto; Antônia Márcia da Silva Mesquita; Davyane Farias Correia; Edilson de
1328 Sousa Machado; Francisca Josilene Fernandes dos Santos; Maria Irene Filha de Sousa; Francisca Cláudia
1329 Pires de Sousa Nonato; Gerlene Castelo Branco Coelho. **Composição CDSUS:** Davyane Farias; Irene Sousa;
1330 Josilene Fernandes; Junior Araújo; Sônia M^a Araújo. **Composição CISM:** José Cardoso Mendes; Maria Irene
1331 Filha de Sousa; Arismênia Maria Almeida Lima; Luzianne Feijó Alexandre Paiva Guimarães. **Composição**
1332 **CISTT:** Lucinéa Oliveira Pires de Freitas; Maria Irene Filha Sousa; José Cardoso Mendes; Nara Cristina Batista
1333 Teixeira; Marliza Martins Rodrigues Brandão. **Composição CTOF:** Agnel Conde Neto; Antônia Marcia da
1334 Silva Mesquita; Francisca Claudia Pires de Sousa Nonato; Edilson Sousa Machado; José Cardoso mendes;
1335 José Euclides da Cunha; Benicio Paiva Mesquita; Nara Cristina Batista Teixeira; José Araújo junior; Jimilly
1336 Mendonça Maciel Moreno; Lincoln Diniz Oliveira. **Composição CTVS:** José Cardoso Mendes; Lucinéa
1337 Oliveira Pires de Freitas; Maria Irene Filha Sousa; Francisca Josilene Fernandes dos Santos; Nara Cristina
1338 Teixeira. **Composição Fórum:** Davyane Farias; Irene Sousa; Josilene Fernandes; Junior Araújo; Nara Teixeira;
1339 Gerlene Castelo Branco e Sônia M^a Araújo. **Composição CGTES:** Agnel Conde Neto; Antônia Marcia da Siva
1340 Mesquita; Jose Cardoso Mendes; Josilene Fernandes dos Santos; Lucinea Oliveira Pires de Freitas; Maria
1341 Irene Filha de Sousa; Geusa Maria Dantas Ielisi; Gerlene Castelo Branco Coelho; José Araújo Júnior; Raquel
1342 Cristina Santana Praxedes; Rafael Lima Falcão e Maria da Paz Andrade Monteiro. Ocorreram as seguintes
1343 alterações: saída de Maria da Paz Andrade Monteiro e entrada da Conselheira Luciene Alice da Silva na
1344 CTGTES, a Conselheira Arismênia Maria Almeida Lima entrou na CCOM, o Conselheiro Roberto Rocha de
1345 Araújo solicitou entrada na CTOF, o Conselheiro Agnel Conde Neto e a Conselheira Maria Irene Filha de
1346 Sousa na CANOAS, saíram da CISTT as Conselheiras Maria da Paz Andrade Monteiro e a Conselheira Sônia
1347 Maria Vieira de Sousa, O Conselheiro Agnel Conde Neto solicitou entrada na CISM e a Conselheira Maria da
1348 Paz Andrade Monteiro saiu da CTVS e a Conselheira Gerlene Castelo Branco Coelho solicitou entrada na
1349 CTVS. O **Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos** perguntou se haverá rodízios de profissionais nas
1350 Câmaras e Comissões, ou se ficaram para sempre. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa**
1351 informou que na medida da perda do mandato, surgem novas vagas, e são compostas diretamente no
1352 Pleno. O **Conselheiro Roberto Rocha de Araújo** informou que seria interessante que fosse compartilhados
1353 em tela, primeiramente as Câmaras e posteriormente as Comissões por um motivo de coerência e
1354 organização. Informou ainda que a Superintendente substituta teve que se ausentar temporariamente para
1355 uma outra reunião e como há vagas para a Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde –
1356 CTGTES sugeriu a entrada da Conselheira Sônia Maria Vieira de Sousa. A **Conselheira Maria Irene Filha de**
1357 **Sousa** sugeriu que fosse pensado em um mecanismo para acompanhamento das faltas dos
1358 Conselheiros(as) nas câmaras e comissões. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** informou
1359 que é um desdobramento para ser realizado dentro das próprias câmaras e comissões. A **Conselheira**
1360 **Daniele Pimentel de Oliveira** perguntou se a Conselheira Francisca Josilene Fernandes dos Santos não teria
1361 interesse em assumir a titularidade como representante do Cesau/CE na Escola de Saúde Pública -ESP, uma
1362 vez que sua disponibilidade é maior e informou o interesse na troca. A **Conselheira Francisca Josilene**

Nº da Reunião	12º Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 40 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

1363 **Fernandes dos Santos** aceitou a troca. A **Conselheira Maria Irene Filha de Sousa** informou que em relação
1364 ao Fundo Estadual de Combate à Pobreza – FECOP, ainda perdura ligações que consta a Conselheira como
1365 titular, porém a mesma não é titular e informou que a titular é a Conselheira Daniele Pimentel de Oliveira.
1366 A **Conselheira Daniele Pimentel de Oliveira** informou que a desorganização é da FECOP. A **Secretária**
1367 **Executiva do Cesau/CE Maria Goretti Araújo Sousa** explicou que o Cesau/CE já encaminhou sobre a troca
1368 há muito tempo, inclusive por meio de processo. O **Presidente do Cesau/CE Asevedo Quirino de Sousa** deu
1369 por encerrada a reunião do dia 22 de Março de 2021, a qual FOI GRAVADA e após submetida à Secretária
1370 Executiva para leitura, análises, correções e à Plenária para aprovação, ficará disponível nos arquivos do
1371 Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau/CE/CE, para fins de provas, pesquisas e como documento.

Nº da Reunião	12º Reunião Ordinária Virtual	Data da Reunião	22/03/2021	Página: 41 / 41
----------------------	-------------------------------	------------------------	------------	---------------------------

ENCAMINHAMENTOS E DELIBERAÇÕES

	Descrição	VOTAÇÃO
Informes	APROVAÇÃO DA PAUTA	APROVADA por unanimidade;
	Posse do Sr. Roberto Rocha de Araújo - Representante TITULAR da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Ceará – MS	EMPOSSADO;
	Posse do Sr. Leonardo José de Araújo Macedo de Alcântara - Representante SUPLENTE das Entidades Estaduais de Representação dos Médicos	EMPOSSADO;
Pareceres Técnicos e Recomendações	Pedido de Vistas da RECOMENDAÇÃO Nº 10/2021;	Conselheiro Roberto Rocha de Araújo e Conselheiro Marcelo Affonso dos Santos;
	Pedido de Vistas da RECOMENDAÇÃO Nº 11/2020;	Conselheiro Roberto Rocha de Araújo;
	Pedido de Vistas da RECOMENDAÇÃO Nº 12/2021;	Conselheiro Roberto Rocha de Araújo;
	Pedido de Vistas da RECOMENDAÇÃO Nº 13/2021;	Conselheiro Roberto Rocha de Araújo;
	Solicitação ao Presidente do Cesaú/CE que na reunião do Comitê de Enfrentamento ao COVID-19 seja pontuando sobre o pagamento para todos os profissionais de saúde, os da linha de frente e também os que atuam em alas que podem vir a ser acometidos por COVID-19.	Conselheira Geusa Maria Dantas Lélis;

RESPONSÁVEIS PELA ATA

Nome	Cargo
Manoel Rodrigues e Silva	Assessor Técnico
Francisco Rodrigues Soares Filho	Auxiliar Administrativo I
Maria Goretti Araújo Sousa	Secretária Executiva