

Número do Documento:

RESOLUÇÃO Nº 65 /2022 – Cesau/CE

*Assunto: Política Estadual de Promoção de Saúde (POEPS)
no âmbito do Estado do Ceará*

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde – CESAU/CE, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Estadual Nº 17.438, de 9 de abril de 2021, e pelo seu Regimento Interno, aprovado pela Resolução Cesau/CE Nº 20/2019, de 27 de março de 2019; e

CONSIDERANDO o art. 196 da Constituição Federal de 1988, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação e pelo que dispõe a Lei 8.080/1990, sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Esta Lei regula em todo o território nacional as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente, eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

CONSIDERANDO a Lei Nº 8.142/90, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

CONSIDERANDO a Lei Complementar nº 141/2012, que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e Nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

CONSIDERANDO o Decreto Nº 7.508, de 28 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90 que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

CONSIDERANDO o Anexo I da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) - Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde.

CONSIDERANDO a Lei Estadual do Ceará Nº 17.006/2019, que dispõe sobre a integração, no âmbito do sistema único de saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em Regiões de Saúde no Estado do Ceará.

CONSIDERANDO o disposto no art. 1.º da Lei Nº 17.438/2021, que declina ser o Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau/CE, órgão colegiado de caráter permanente, deliberativo, consultivo e fiscalizador, integrante da estrutura organizacional da Secretaria da Saúde – SESA, com jurisdição em todo o território do Estado do Ceará e participação na formulação de estratégias e no controle da execução da política estadual de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

CONSIDERANDO a Resolução nº 152/2022 – CIB/CE, que aprova a Política Estadual de Promoção à Saúde, no âmbito do Estado do Ceará, com o objetivo de promover a saúde e a melhoria da qualidade de vida da população cearense, intervindo sobre os DSS proporcionando a equidade, sustentabilidade, justiça social, compreendendo a saúde como direito humano fundamental.

CONSIDERANDO que a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará – SESA, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), além de prestar apoio institucional aos municípios no seu processo de implantação, acompanhamento, qualificação, ampliação e consolidação da Estratégias Saúde da Família.

CONSIDERANDO as Estratégias para a promoção da saúde no contexto dos objetivos do desenvolvimento sustentável 2016 – 2030, considerando um conjunto de 17 objetivos transformadores, abrangente, de longo alcance e voltado para as pessoas para o planeta e a prosperidade.

CONSIDERANDO a Estratégia e Plano de Ação para a Promoção da Saúde(PS) no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2019-2030, que tem como propósito renovar a PS por meio de ações sociais, políticas e técnicas, abordando os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) para melhorar a saúde e reduzir as iniquidades existentes no contexto da Agenda 2030 (Resolução CD 57/10, 2019).

CONSIDERANDO, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde(OPAS), o sistema de saúde baseado na atenção primária à saúde orienta suas estruturas e funções para os valores de equidade e solidariedade social, e ao direito de todo ser humano de gozar do mais alto nível de saúde que pode ser alcançado sem distinção de raça, religião, ideologia política ou condição econômica ou social e os princípios necessários para manter um sistema desta natureza são a capacidade de responder de forma equitativa e eficiente às necessidades de saúde dos cidadãos, incluindo a capacidade de monitorar o progresso para melhoria contínua e renovação; a responsabilidade e obrigação dos governos de prestar contas; a sustentabilidade; a participação; orientação para os mais altos padrões de qualidade e segurança; e a implementação de intervenções intersetoriais.

CONSIDERANDO que a 72ª Assembleia Mundial da Saúde, sessão que aconteceu em Genebra na Suíça, nos dias 20 a 28 de maio de 2019, aprovou 3 (três) resoluções sobre a cobertura universal de saúde. O foco das resoluções aprovadas são a Atenção Primária à Saúde, o Papel dos Agentes Comunitários de Saúde e a reunião de alto nível sobre o tema que foi realizado na Assembleia Geral da ONU em setembro do mesmo ano. Dentre as exigências da reunião de alto nível da ONU está o envolvimento dos governos na coordenação do trabalho necessário em todos os setores para alcançar a cobertura universal de saúde. Entre as principais prioridades estão o financiamento da saúde, a criação de sistemas de saúde centrados nas pessoas, sustentáveis e resilientes, e o reforço das forças de trabalho da saúde. Cobertura universal significa que todos os indivíduos e comunidades recebem os serviços de saúde de que precisam sem sofrer dificuldades financeiras.

CONSIDERANDO que a Atenção Primária à Saúde Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade, funcionando como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

CONSIDERANDO que a elaboração da Política Estadual de Promoção da Saúde (POEPS-CE) e a implantação de cinco Comitês Intersetoriais de Promoção da Saúde (CIPS) nas cinco Regiões de Saúde do Estado se constituem metas estratégicas do Plano Estadual de Saúde (PES 2020-2023).

CONSIDERANDO o Plano Estadual de Saúde do Ceará(PES) para o quadriênio 2020-2023, instrumento central de planejamento, o qual a partir de uma análise situacional, contem compromissos e resultados expressos através de diretrizes, objetivos, metas e respectivos indicadores de monitoramento e avaliação, com o intuito de orientar a gestão do Sistema Único de Saúde do Estado do Ceara contribuindo portanto, para o bem-estar e felicidade das pessoas.

CONSIDERANDO que a saúde é um direito humano fundamental inscrito na carta de fundação da OMS, em 1948, seguindo o compromisso mundial com a Declaração Universal dos Direitos do Homem. Ao mesmo tempo, a saúde faz-se um bem público, um efeito socialmente produzido pelas e nas redes de relação e disputas de sujeitos que almejam colocar determinados interesses e necessidades na agenda das políticas públicas, inclusas nos planejamentos das ações governos.

CONSIDERANDO que no Brasil, a luta pelo direito à saúde é imanente à luta pela democracia e pela garantia constitucional dos direitos humanos. O Sistema Único de Saúde (SUS) é efeito da articulação de uma série de forças sociais e políticas em defesa da saúde como bem público e, ao mesmo tempo, é a forma como o Estado brasileiro se organizou para efetivar as políticas de saúde no país.

CONSIDERANDO que a Promoção da Saúde, compromisso constitucional do SUS, vincula-se à concepção expressa na Carta de Ottawa, documento em que 35 países ratificaram como ações de saúde aquelas que objetivem a redução das iniquidades em saúde, garantindo oportunidade a todos os cidadãos para fazer escolhas que sejam mais favoráveis à saúde e serem, portanto, protagonistas no processo de produção da saúde e melhoria da qualidade de vida.

CONSIDERANDO o Processo Nº 09967621/2022 – VIPROC/SESA, que trata da Política Estadual de Promoção da Saúde(POEPS), incluso o memo nº 189/2022 da Secretaria-Executiva de Políticas de Saúde – SEPOS/SESA e Resolução nº 152/2022 da CIB/CE.

CONSIDERANDO a Recomendação nº 23/2022, de 07 de novembro de 2022, da reunião conjunta da Câmara Técnica de Acompanhamento da Regionalização de Assistência no SUS (CANOAS) e Câmara Técnica de Orçamento e Finanças (CTOF) – Cesau/CE, que decidiu por recomendar ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Ceará à apreciação e aprovação da Política Estadual de Promoção da Saúde – POEPS, no âmbito do Estado do Ceará.

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Conselho Estadual de Saúde – CESAU/CE, em sua 496ª. Reunião Ordinária, realizada presencialmente no auditório deste colegiado em 16/11/2022, após discussão e debate, apreciaram e deliberaram sobre a recomendação Conjunta nº 23/2022 da Câmara Técnica de Acompanhamento da Regionalização da Assistência do SUS – CANOAS e Câmara Técnica de Orçamento e Finança – CTOF/CESAU/CE e resolveram:

Resolvem,

Art. 1º – Aprova a Política Estadual de Promoção de Saúde – POEPS, no âmbito do Estado do Ceará, como o descrito no anexo dessa recomendação.

Art.2º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura, devendo ser publicada no Diário Oficial do Estado.

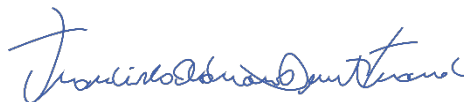
Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau/CE

Fortaleza, 16 de Novembro de 2022



José Araújo Júnior

Presidente



Francisco Adriano Duarte Fernandes

Vice-Presidente



Antônia Márcia da Silva Mesquita

Secretária-Geral



Ivelise Regina Canito Brasil

Secretária-Adjunta

POLÍTICA ESTADUAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Proposta em construção

Fortaleza - CE

2022

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

POLÍTICA ESTADUAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE
DOCUMENTO BASE

Fortaleza - CE

2022



Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA)

Carlos Hilton Albuquerque Soares

Secretaria Executiva de Política de Saúde (SEPOS)

Mônica Souza Lima

Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional (SEADE)

Tânia Mara Silva Coelho

Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVIG)

Sarah Mendes D'Angelo

Secretaria Executiva Administrativo-financeira (SEAFI)

Caio Garcia Correia Sá Cavalcanti

Secretaria Executiva de Planejamento e Gestão Interna (SEPGI)

Yannasha Mary Barros Monteiro

Grupo Condutor:

Coordenação Geral

Caio Garcia Correia Sá Cavalcanti

Sylvia de Sousa e Silva

Secretaria Executiva de Políticas de Saúde - SEPOS/ SESA

Luciene Alice da Silva

Israel Guimarães Peixoto

Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional - SEADE/ SESA

Carlos André Moura Arruda

David dos Anjos Diniz

Secretaria Executiva de Planejamento e Gestão Interna - SEPGI/ SESA

Maria de Fátima de Freitas Menezes Gurgel

Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVIG/ SESA

Ana Luiza Rolim da Silva

Conselho Estadual de Saúde - CESAU

Ana Valéria Escolástico Mendonça

João Urânio Nogueira Ferreira

Assessoria Especial de Acolhimento aos Movimentos Sociais - ASEMOV

Theodoro Rodrigues Lima

Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará - COSEMS-CE

Rogério Rodrigues de Mendonça

Associação dos Municípios do Estado do Ceará - APRECE

João Ananias Vasconcelos

José Arimateia de Oliveira

Secretaria de Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos - SPS

Nayane Stephane Antunes da Costa

Franklin Freire Dantas

Secretaria da Educação do Estado do Ceará - SEDUC

Sidney Marques Rodrigues

Maria de Fátima Brito Fontenele Rocha

Secretaria de Cultura do Estado do Ceará- (SECULT

Nílbio Thé

Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues - ESP/CE

Luciana Rocha Lopes da Costa

Universidade Federal do Ceará - UFC

Kelen Gomes Ribeiro

Paola Frassinetti Tôrres Ferreira da Costa

Universidade Estadual do Ceará - UECE

Thereza Maria Magalhães Moreira

Ana Valeska Siebra e Silva

Universidade de Fortaleza - UNIFOR

Mirna Albuquerque Frota

Christina César Praça Brasil

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Larissa Deadame de Figueiredo Nicolete

Thiago Moura de Araújo

Práticas Integrativas e Complementares do Ceará - PICS

Vera Lúcia de Azevedo Dantas

Bernardo Diniz Coutinho

Comitê Intersetorial de Promoção da Saúde Região do Litoral Leste/Jaguaribe

Francisca Neuma Almeida Nogueira

Maria Michele Alves Moura

Comitê Intersetorial de Promoção da Saúde Região de Sobral

Maria de Fátima Feitosa

Carlos Rogério Bonfim Filho

Comitê Intersetorial de Promoção da Saúde Região do Sertão Central

Regia Carla Nogueira Torres Gomes

Ádila Wenddy de Oliveira

Comitê Intersetorial de Promoção da Saúde Região de Fortaleza

Ícaro Tavares Borges

Maria Irene Filha de Sousa

Comitê Intersetorial de Promoção da Saúde Região do Cariri

Cicera Tavares de Lucena

Sharlene Maria Oliveira Brito

Apoio Técnico:

Sylvia de Sousa e Silva - COPIS/SEPOS/SESA

Regiane Rezende - Oficial Nacional - OPAS/OMS.

Raimunda Felix de Oliveira - COPIS/SEPOS/SESA

Pryscila Gomes Lobo – ESP-CE

Maria Iara Socorro Martins - GEPES/ESP

André Ribeiro de Castro Júnior - GEPES/ESP

Carlos Eduardo Matias de Alcântara - COPIS/SEPOS/SESA

Ticiane Freire Gomes- GEPES/ESP

SUMÁRIO

1.	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL	
2.	PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DO CEARÁ - ASPECTOS HISTÓRICOS-METODOLÓGICOS	
2.1	Metodologia	
3.	VALORES E PRINCÍPIOS	
4.	OBJETIVOS	
4.1	Objetivo geral	
4.2	Objetivos específicos	
5.	DIRETRIZES	
6.	EIXOS TRANSVERSAIS	
6.1	Determinantes sociais da saúde	
6.2	Equidade em saúde	
6.3	Participação social	
6.4	Intersetorialidade	
6.5	Desenvolvimento sustentável	
6.6	Direitos humanos	

7.	EIXOS OPERACIONAIS	
7.1	Territorialização	
7.2	Regionalização	
7.3	Articulação intra e intersetorial	
7.4	Redes de atenção e cuidado	
7.5	Participação e controle social	
7.6	Produção e disseminação de conhecimentos e saberes	
7.7	Vigilância Comunitária	
7.8	Educação permanente e popular	
7.9	Comunicação e informação	
8.	TEMAS PRIORITÁRIOS	
8.1	Educação permanente	
8.2	Práticas integrativas e complementares no SUS	
8.3	Educação popular	
8.4	Saúde mental e uso problemático de substâncias psicoativas	
8.5	Cultura de paz e enfrentamento das violências	
8.6	Trabalho, geração de renda e qualidade de vida	
9..	COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES	

9.1	Compete à Secretaria da saúde do estado do Ceará	
9.2.	Compete aos municípios	
10.	IMPLEMENTAÇÃO E GOVERNANÇA	
11.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
12.	FINANCIAMENTO	

APRESENTAÇÃO

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA) tem como missão assegurar a formulação e gestão das políticas públicas em saúde e a prestação da assistência à saúde individual e coletiva, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos cearenses.

A atual estrutura organizacional da SESA definiu no seu modelo de gestão a criação da Secretaria Executiva de Políticas de Saúde (SEPOS), tendo entre suas atribuições, promover, induzir, articular, planejar e coordenar o processo de formulação das políticas de saúde, propondo metodologias e prestando assessoria às demais áreas da SESA no processo de elaboração de programas e projetos, normas, diretrizes, procedimentos, metodologias, instrumentos técnicos e informativos para qualificação do sistema de saúde.

A Secretaria Executiva de Políticas de Saúde, por meio da Coordenadoria de Políticas Intersetoriais, definiu nos instrumentos de planejamento da SESA (Plano Estadual de Saúde - PES 2020-2023), como uma de suas metas, a elaboração da Política Estadual de Promoção da Saúde (POEPS-CE) e a implantação de cinco Comitês Intersetoriais de Promoção da Saúde (CIPS) nas cinco Regiões de Saúde do Estado, como estratégia de mobilização para formulação de forma participativa e democrática da respectiva política, a fim de fortalecer as ações estratégicas, planos, projetos e programas de promoção da saúde em âmbito regional.

A Política Estadual de Promoção da Saúde do Ceará representa uma resposta às demandas de um conjunto de atores sociais e institucionais envolvidas/os na construção dessa Política, reconhece as dimensões da participação social, da intersetorialidade, da identificação e intervenção nos determinantes sociais da saúde na busca de promover a equidade em saúde e da melhoria da qualidade de vida da população do Estado.

1. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;
- Anexo I Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de setembro de 2017, que trata das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;
- Lei nº 17.006/2019, que dispõe sobre a integração, no âmbito do SUS, das ações e dos serviços de saúde em regiões de saúde no estado do Ceará
- Resolução da Assembleia Mundial da Saúde (AMS) 60.24 (2007), que reconhece que investir na promoção da saúde e atuar de forma intersetorial são fundamentais para abordar de maneira efetiva os determinantes da saúde e avançar no desenvolvimento social, econômico, equitativo e sustentável;
- Resolução da AMS 62.14 (2009), que trata da redução das iniquidades em saúde por meio da ação sobre os determinantes sociais da saúde
- Resolução AGNU Nº 70/1 (2015) da Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU), “Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável” e seus objetivos;
- Estratégia e Plano de Ação para a Promoção da Saúde no Contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2019-2030, que tem como propósito renovar a PS por meio de ações sociais, políticas e técnicas, abordando os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) para melhorar saúde e reduzir as iniquidades existentes no contexto da Agenda 2030 (Resolução CD 57/10, 2019).
- Resolução da AMS 74.16, (2021). que reconhece que a pandemia da COVID-19 gerou e aprofundou as iniquidades e que alcançar a equidade em saúde requer o envolvimento e a colaboração de todos os

setores do governo, todos os segmentos da sociedade e todos os membros da comunidade internacional

A POEPS-CE também foi formulada com os pressupostos da participação social e da intersetorialidade e alinhada com os marcos referenciais da promoção da saúde, tais como:

- A I Conferência Internacional de Promoção da Saúde que aconteceu em Ottawa em 1986, que fundamentou o conceito de Promoção da Saúde em todos os países;
- A 8ª Conferência Nacional de Saúde no Brasil em 1986, que adotou o conceito de saúde de forma ampliada superando a ideia restrita de compreender a saúde apenas como ausência de doença, considerando os determinantes e condicionantes sociais, aproximando-se dos conceitos de Promoção da Saúde. Neste evento o conceito de Promoção da Saúde foi articulado a associação de recursos institucionais, comunitários, públicos e privados, socioculturais, técnico-científicos na construção de saúde individual e coletiva da população, incluindo outros setores institucionais e governamentais e a sociedade civil, com o objetivo de melhorar as condições de vida e saúde da população e;
- A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que começou a ser projetada em 2002 e assumiu ares institucionais em 2006, período de sua publicação. Em 2014 passou por um processo de revisão, ampliando a participação com diversos atores sociais e institucionais, como também ampliou as abordagens conceituais e estratégias para produção de saúde individual e coletiva da população.

2. PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DO CEARÁ - ASPECTOS HISTÓRICO-METODOLÓGICOS

Nacionalmente as estratégias de Promoção da Saúde passaram a ser fortalecidas após a revisão da PNPS em 2014, por meio do estímulo à construção de planos e políticas estaduais e municipais de promoção da saúde a partir de processos participativos e democráticos, envolvendo trabalhadores, gestores, representantes de movimentos sociais, controle social, instituições de ensino e diferentes instituições e setores.

A gestão estadual do Sistema Único de Saúde (SUS), impulsionada pelo processo de mobilização social, ocorrido na revisão da PNPS, buscou a construção da POEPS-CE com o percurso metodológico descrito a seguir:

01

Definição da POEPS-CE e da implantação dos Comitês Intersetoriais de Promoção da Saúde nas Regiões de Saúde, como metas no Plano Estadual de Saúde - PES 2020-2023

02

Identificação e mobilização dos atores e instituições estratégicas - Lideranças comunitárias, movimentos sociais, sindicatos e diversos atores sociais organizados (mulheres, juventudes, idosos, etc), povos e comunidades tradicionais; profissionais da saúde e das políticas setoriais; gestores dos municípios e das Superintendências de Saúde, representantes das instituições de ensino públicas e privadas

03

Oficinas de mobilização para implantação dos Comitês Intersetoriais de Promoção da Saúde nas Regiões de Saúde do Estado e identificação dos desafios de produção de saúde nos territórios.

- Litoral Leste/ Jaguaribe
- Sobral
- Sertão Central
- Fortaleza
- Cariri

04

Sistematização das necessidades locorregionais por Região de Saúde

Entre as identificadas:

- Problemas que afetam a saúde das populações em situação de vulnerabilidade
- Violências que afetam as populações (urbana, rural, doméstica)
- Problemas que afetam a saúde dos Povos e Comunidades Tradicionais
- Problemas que afetam a saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras

Grupo Condutor da POEPS-CE

Composto por:

- 05**
- Representantes regionais dos Comitês Intersetoriais de Promoção da Saúde
 - Representantes das Secretarias Estaduais do Governo e Áreas da SESA
 - Representantes das Instituições de Ensino Superior e convidados

Oficinas com o Grupo Condutor para a formulação participativa da POEPS-CE

- 06**
- Marcos conceituais da Promoção da Saúde (DSS, Equidade, Intersetorialidade e Participação Social)
 - Construção dos componentes da POEPS-CE a partir do Marco de Referência utilizado para a revisão da PNPS
 - Identificação dos determinantes sociais dos problemas identificados nas regiões de saúde (metodologia da árvore de problemas e objetivos)
 - Identificação dos Eixos Operacionais (a partir da reflexão sobre as ações que precisam ser desenvolvidas para alcançar os objetivos)
 - Identificação dos Valores e Princípios que devem nortear a POEPS-CE e respectivas ações
 - Identificação dos Eixos Transversais
 - Identificação dos Objetivos e Diretrizes da POEPS-CE

07 Elaboração do Documento Base da POEPS-CE

08 Validação do Documento Base da POEPS-CE pelo Grupo Condutor

09 Em análise: Discussão do Documento Base da POEPS-CE na Câmara Técnica da CIB/CE

10 Em análise: Submissão à aprovação da Minuta da POEPS-CE pelo CESAU

2.1 Metodologia

A SESA estabeleceu como estratégias de participação popular no processo de formulação da POEPS - CE, a criação de Comitês Intersetoriais de Promoção da Saúde nas Regiões de Saúde,.

Para a implantação dos Comitês Intersetoriais de Promoção da Saúde foram realizadas **31 (trinta e uma) oficinas** com diversos atores sociais e institucionais, sendo **11 (onze)** na Região Litoral Leste e **5 (cinco)** em cada uma das demais regiões de saúde.

As oficinas foram realizadas na modalidade remota, utilizando-se de metodologias participativas, estruturada com base em diferentes referências voltadas para a ampliação da concepção de saúde, da promoção da saúde, da democratização das decisões quanto às primazias que devem ser deslindadas na constituição de uma rede comprometida com a elaboração da Política Estadual de Promoção da Saúde. Na ocasião das oficinas levantou-se os desafios e potencialidades da produção de saúde nos territórios, que foram sistematizados em um quadro denominado de Necessidades Locorregionais e posteriormente utilizados na construção da Árvore de Problemas com o Grupo Condutor.

Uma outra estratégia adotada para ampliar a participação na formulação da POEPS-CE foi a criação de um Grupo Condutor, composto por representações de diversas instituições governamentais, áreas da Secretaria da Saúde do Estado, Comitês Intersetoriais de Promoção da Saúde das Regiões de Saúde, controle social, instituições de ensino superior público e privado..

Foram realizadas com o Grupo Condutor cinco oficinas facilitadas pela Célula de Promoção da Saúde da Secretaria do Estado do Ceará - SESA com o apoio técnico da Organização Pan-Americana da Saúde -- OPAS e a Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP.

A construção coletiva dos componentes da POEPS-CE teve como parâmetro o Marco de Referência utilizado para a revisão da PNPS.

Os **Problemas/Necessidades** foram identificados nos territórios, trabalhado na perspectiva da promoção da saúde e compreendidos a partir dos determinantes “causas das causas”.

As causas das causas apontaram as dimensões dos problemas que precisam ser trabalhados (Eixos Operacionais) para que as estratégias e práticas de promoção da saúde sigam o princípio da integralidade e sejam de fato efetivas e transformadoras. Desta forma, os **Eixos Operacionais** irão orientar o escopo das estratégias e práticas a serem contempladas no plano de ação para implementação da POEPS-CE, nas Regiões de Saúde.

As estratégias e práticas, desde a identificação e compreensão dos temas/problemas/necessidades, devem respeitar e observar os **Princípios e Valores** da promoção da saúde e contribuir para o fortalecimento das **Diretrizes** da Política. Precisam ainda, estar comprometidas com a transformação da realidade (**Eixos Transversais**). Os Eixos Transversais devem contribuir para realização da promoção da saúde de forma efetiva, alguns temas serão comuns a qualquer problema//necessidade e precisarão ser contemplados nos planos de ação para a implementação da política como, por exemplo, a Equidade e o Desenvolvimento Sustentável.

Desta forma, a POEPS-CE contempla as seguintes dimensões:

- I. Dimensão Ética: Princípios e Valores, de forma que as ações e estratégias propostas mantenham a coerência com o escopo da promoção da saúde.
- II. Dimensão da Integralidade: Eixos Operacionais
- III. Dimensão Institucional: Diretrizes e Objetivos
- IV. Dimensão do compromisso e responsabilidade social com a transformação da realidade: Eixos transversais.

A Secretaria Estadual da Saúde do Ceará, em articulação e parceria com atores sociais e instituições de diversos setores, propõe a POEPS-CE com os seguintes componentes:

3. VALORES E PRINCÍPIOS

Os valores e princípios caracterizam-se como manifestações que devem nortear as práticas na área da promoção da saúde

À POEPS- CE:

1. Respeita, valoriza e acolhe as diferenças culturais, religiosas e territoriais;
2. Reconhece a subjetividade individual e coletiva dos grupos populacionais específicos no processo da atenção à saúde;
3. Afirma a saúde como direito humano fundamental;
4. Defende a inclusão social, com garantia do acesso às ações e serviços do SUS de forma humanizada, da integralidade da saúde e da atenção às especificidades de geração, raça/etnia, gênero e orientação sexual dos grupos populacionais;
5. Adota a intra e intersetorialidade como prática de gestão norteadoras da execução de ações de promoção da saúde;
6. Valoriza a ciência, as práticas e o conhecimento tradicional, reconhecendo a dimensão coletiva e social dessas práticas;
7. Favorece a promoção de ambientes saudáveis com respeito a diversidade territorial na perspectiva do desenvolvimento sustentável;
8. Assume como princípios a equidade, a participação social, a igualdade e justiça social, a ética, a autonomia, o empoderamento, a dialogicidade, a corresponsabilidade, a solidariedade e a amorosidade.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

Promover a saúde e a melhoria da qualidade de vida da população cearense, intervindo sobre os DSS proporcionando a equidade, sustentabilidade, justiça social, compreendendo a saúde como direito humano fundamental.

4.2 Objetivos específicos

- I. Desenvolver estratégias para a promoção da equidade em saúde, com vistas a minimizar as injustiças sociais, reconhecendo as especificidades dos territórios das regiões de saúde, as potencialidades e as situações de vulnerabilidade nas quais algumas populações se encontram;
- II. Desenvolver mecanismos de participação social da comunidade, visando assegurar o direito a voz e a atuação como sujeitos(as) ativos(as) nas tomadas de decisões na gestão e no planejamento da saúde e das políticas públicas;
- III. Incluir a promoção da saúde e a abordagem dos DSS e da equidade nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde, das políticas setoriais e da comunidade;
- IV. Fomentar a promoção da saúde como parte estruturante na integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, conectado com as demais redes de proteção social;
- V. Ampliar a capacidade institucional para fortalecer as ações de promoção da saúde da equidade enfrentamento dos DSS;
- VI. Promover articulações intra e intersetoriais com as políticas, programas e projetos públicos para o desenvolvimento de ações conjuntas e intervenção sobre os DSS que afetam as populações em situação de vulnerabilidade;
- VII. Estimular a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares no SUS, reconhecendo e valorizando o conhecimento tradicional e sua importância no processo de promoção da saúde;
- VIII. Implementar a Educação Popular no âmbito do SUS no Ceará, contribuindo com a participação popular, com a gestão participativa, o controle social, o cuidado, a formação e as práticas educativas em saúde;
- IX. Desenvolver estratégias para identificação, enfrentamento e redução dos riscos a que estão sujeitos os trabalhadores e trabalhadoras conforme as atividades produtivas desenvolvidas por diferentes setores do Estado;
- X. Desenvolver ações voltadas para a promoção da saúde e ambientes saudáveis nos espaços de trabalho considerando as relações de trabalho a equidade e os DSS;
- XI. Promover a reflexão ampla sobre os impactos da valorização da meritocracia/privilégio no aprofundamento das iniquidades;
- XII. Incentivar a produção, disseminação do conhecimento e a pesquisa articulada com as necessidades da realidade epidemiológica, socioeconômica, cultural e ambiental dos territórios e do cotidiano das pessoas;

- XIII. Desenvolver estratégias de comunicação social e de mídia que promovam a saúde e a equidade em diálogo com diferentes públicos;
- XIV. Promover processos inclusivos que valorizem e gerem maior compreensão e respeito à diversidade (gênero, raça/etnia e orientação sexual) e diferenças geracionais;
- XV. Promover a compreensão e valorização dos direitos humanos e da cultura de paz nos territórios;
- XVI. Contribuir para a adoção de práticas promotoras da saúde apoiar a criação de ambientes que favoreçam a melhoria da qualidade de vida da população;
- XVII. Apoiar ações voltadas para a promoção da saúde, equidade e enfrentamento dos DSS e o desenvolvimento sustentável nos espaços urbanos e rurais;
- XVIII. Desenvolver e implementar um processo participativo e ascendente de monitoramento e avaliação da POEPS-CE.

5. DIRETRIZES

- I. Compreensão ampliada do conceito de saúde, considerando a abordagem sobre os determinantes sociais como estratégia essencial para pensar, formular, planejar e propor ações no campo da saúde;
- II. Estímulo à articulação intra e intersetorial para promover a saúde e a equidade e intervir de forma ampliada sobre os determinantes sociais da saúde;
- III. Incentivo ao planejamento sob a ótica da territorialização, de forma a aproximar as ações da realidade e das necessidades da população, apoiando o desenvolvimento local participativo e sustentável;
- IV. Estímulo à produção de saúde e cuidado voltados para a lógica de redes que favoreçam práticas de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais, que promovam o reconhecimento e o diálogo entre as diversas formas do saber (popular, tradicional e científico), construindo práticas pautadas na integralidade do cuidado e da saúde.
- V. Respeito às diversidades, a fim de favorecer a construção de espaços de produção social, ambientes saudáveis e a busca da equidade, da garantia dos direitos humanos e da justiça social;

- VI. Estímulo à gestão e ao planejamento compartilhados, ampliando o exercício de direitos, a autonomia, a participação e o controle social;
- VII. Incentivo à produção do conhecimento científico e tecnológico em saúde;
- VIII. Apoio à formação e à educação permanente em promoção da saúde, considerando as necessidades e demandas das populações específicas e em situação de vulnerabilidade, no sentido de potencializar a práxis dos profissionais e gestores da saúde, de outros setores, do controle social e da comunidade;
- IX. Ampliação da capacidade institucional com o objetivo de fortalecer as ações de promoção da saúde, articulada e integrada às políticas do setor saúde e de outros setores, comprometidas com a efetivação dos direitos sociais da população.
- X. Implementação das Práticas Integrativas e Complementares, reconhecendo os saberes e as práticas tradicionais de saúde;
- XI. Adoção da Educação Popular em Saúde como prática político-pedagógica orientadora de novos modos de gestão e processos de trabalho e controle social, integrando os saberes populares ao cotidiano dos serviços de saúde, contribuindo também para a mobilização social e o protagonismo popular na defesa dos direitos sociais.

6. EIXOS TRANSVERSAIS

Caracterizam-se por um agrupamento de conteúdos que aparecem transversalizados no âmbito da POEPS-CE. Servem também como parâmetros para a integração de agendas de promoção da saúde às necessidades dos territórios.

6.1 Determinantes sociais da saúde

Os DSS estão relacionados às condições de vida e de trabalho da população, incluindo os fatores sociais, econômicos, étnicos/raciais, culturais e comportamentais, que influenciam a qualidade de vida da população e podem gerar iniquidades, problemas de saúde e fatores de risco

6.2 Equidade em saúde

Equidade é um conceito multidimensional e multidisciplinar em saúde entendida como direito de todas as pessoas a atingir pleno potencial de saúde sem que ninguém esteja em desvantagem para atingi-lo devido à sua posição social ou outra circunstância determinada por questões sociais, econômicas, políticas e culturais.

6.3 Participação social

A Participação Social compreendida de forma ampla, como as diversas estratégias adotadas pelas diferentes forças sociais para o enfrentamento dos problemas sociais que os afetam, contribuindo para influenciar os processos de formulação, implantação e avaliação das políticas públicas.

6.4 Intersetorialidade

A Intersetorialidade como prática de gestão norteadora da análise das causas dos problemas de saúde e dos Determinantes Sociais da Saúde, orientando o trabalho com as demais políticas públicas visando intervenções para modificar o contexto onde vivem as populações em situação de vulnerabilidade e gerar espaços de participação social para dar visibilidade e voz a esses atores sobre as políticas e programas que os afetam diretamente.

6.5 Desenvolvimento sustentável

Implementação da POEPS-CE articulada com o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), considerando a realidade dos territórios.

6.6 Direitos humanos

Adoção do referencial dos Direitos Humanos como instrumento de abordagem para a promoção da saúde, favorecendo a articulação entre saúde e direitos humanos para identificar potenciais situações de vulnerabilidade social e propiciar estratégias de enfrentamento aos determinantes sociais do processo saúde doença, tendo como base princípios da justiça, da dignidade e da equidade.

7. EIXOS OPERACIONAIS

Assimilados como meios de materializar as práticas e ações de promoção da saúde, em conformidade com os componentes da POEPS-CE.

7.1 Territorialização

O SUS organiza suas ações de assistência em saúde pelo prisma do território, delimitado a partir de uma área específica para que possa ser definida ações de saúde para uma determinada população. O processo de regionalização considera a abrangência das regiões de saúde e sua articulação com os equipamentos sociais nos territórios. Também observa a execução de ações que identifiquem singularidades territoriais para o desenvolvimento de políticas, programas e intervenções, ampliando as ações de promoção à saúde, contribuindo para fortalecer as identidades regionais.

7.2 Regionalização

Implementação da POEPS-CE em âmbito regional sob a coordenação das Superintendências Regionais de Saúde com o apoio técnico da Secretaria de Saúde do Estado, por meio da Célula de Promoção da Saúde, seguindo o objetivo da regionalização de integrar as ações e serviços de saúde nas Regiões de Saúde no âmbito do SUS.

7.3 Articulação intra e intersetorial

Intra e intersectorialidade como estratégias para possibilitar a atuação transversal e a definição conjunta com os diferentes setores de políticas, programas, projetos e ações, envolvendo o compartilhamento de planos, metas, recursos e objetivos comuns, bem como, a implantação de processos de monitoramento e avaliação.

Organização compartilhada das ações definidas pelas políticas de saúde e de outros setores, com vistas a superar a fragmentação das políticas públicas, contribuindo para a reflexão sobre as possibilidades e limites do trabalho intersectorial, bem como a identificação, desenvolvimento e implementação de ferramentas para apoiar as Regiões de Saúde na articulação das intervenções nos territórios.

7.4 Redes de atenção e cuidado

Transversalizar a promoção da saúde na Rede de Atenção de forma a favorecer a integralidade das práticas de cuidado de forma humanizada, incluindo as Práticas Integrativas e Complementares e pautadas nas necessidades locais, no enfrentamento dos determinantes sociais, na promoção da equidade, articulando-se com todos os equipamentos que contribuem com a produção da saúde nos territórios.

7.5 Participação e controle social

Incentivo ao protagonismo popular no enfrentamento dos determinantes sociais da saúde, promovendo o diálogo com os movimentos sociais populares e coletivos de articulação social na perspectiva da mobilização popular em defesa do direito universal à saúde e na formulação, execução e avaliação das políticas públicas.

7.6 Produção e disseminação de conhecimentos e saberes

Produção, sistematização e compartilhamento de saberes e experiências advindos da cultura e das tradições populares em articulação com a ciência, que atuam na dimensão do cuidado e incentivo à pesquisa que propiciem o conhecimento sobre a realidade epidemiológica e social dos territórios.

7.7 Vigilância Comunitária

Adoção de uma vigilância ativa e participativa, superando o modelo verticalizado tradicional, envolvendo a comunidade e diferentes setores visando identificar e mitigar as condições que colocam a população em situação de vulnerabilidade e que afetam a saúde e a qualidade de vida da população.

7.8 Educação permanente e popular

Incentivo à formação e a educação permanente em promoção da saúde, no sentido de ampliar a práxis dos profissionais, gestores da saúde, controle social e da comunidade, bem como a incorporação da Educação Popular como prática política-pedagógica da gestão em saúde, capaz de integrar os saberes populares ao cotidiano dos serviços de saúde e estimular a mobilização social e o protagonismo popular na defesa dos direitos sociais.

7.9 Comunicação e informação

Utilização da comunicação e da mídia como instrumentos de reflexão crítica, que contribuam com o processo de educação e promoção da saúde de forma inclusiva, popular, participativa e dialógica, capaz de incluir os atores sociais por meio da mobilização social e do emprego das diversas linguagens comunicacionais.

8. TEMAS PRIORITÁRIOS

A partir do objetivo da POEPS-CE a identificação participativa dos problemas e necessidades e seus respectivos determinantes, compreendendo como afetam a saúde e produzem iniquidades, bem como a localização das populações que reiteradamente são inseridas em situações de vulnerabilidade, são tarefas fundamentais a serem realizadas periodicamente no processo de operacionalização da Política.

Os temas prioritários destacados a seguir, retratam uma síntese das necessidades e problemas identificados no ato de elaboração participativa da POEPS-CE nas cinco Regiões de Saúde do Estado, representando uma linha de base para a política.

Por se tratar de uma síntese, é recomendável verificar a pertinência da prioridade destes temas nos territórios, sendo facultado a cada território identificar outros temas que lhes sejam prioritários a partir de suas realidades.

Recomenda-se ainda a revisão periódica e também participativa dos Temas Prioritários da POEPS-CE para atender às mudanças conjunturais, problemas e necessidades futuras da população cearense. Seguem a descrição dos Temas Prioritários:

8.1 Educação Permanente

Desenvolver processos de formação e educação permanente para os profissionais de saúde e de outros setores, gestores e comunidade, tendo como referências as necessidades loco-regionais das Regiões de Saúde e em conformidade com a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS-CE).

8.2 Práticas integrativas e complementares no SUS

Apoiar a Inclusão das Práticas Integrativas e Complementares no SUS na Rede de Atenção à Saúde, reconhecendo e valorizando o conhecimento tradicional e sua importância no processo de promoção da saúde.

8.3 Educação popular

Efetuar práticas de cunho político-pedagógico, respeitando as diferenças socioculturais e ambientais dos territórios, valorizando os saberes tradicionais e populares, a ancestralidade, o estímulo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a integração destes nas ações de promoção da saúde.

8.4 Saúde mental e uso problemático de substâncias psicoativas

Fortalecer as relações de cuidado, perpassadas por acolhimento, vínculo, coresponsabilidade, autonomia, orientadas pelos pressupostos da reforma psiquiátrica e da atenção psicossocial, que visem a promoção da saúde mental e o desenvolvimento de práticas integrais e intersetoriais em apoio a Política Estadual de Saúde Mental.

8.5 Cultura de paz e enfrentamento das violências

Envolver a compreensão sobre as diferentes formas de violência e da violação dos direitos humanos, buscando estratégias de como enfrentá-las, em consonância com a PNPS no sentido de criar oportunidades de convivência, de solidariedade, de respeito à vida e de fortalecimento de vínculos, desenvolvendo tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos diante de situações de tensão social, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais, reduzindo as violências e construindo práticas solidárias e da cultura de paz.

8.6 Trabalho, geração de renda e qualidade de vida

Definir estratégias para identificação, enfrentamento e redução das condições de vulnerabilidade a que estão sujeitos os trabalhadores e trabalhadoras formais e informais, nos espaços urbanos e rurais, promovendo a saúde e a qualidade de vida.

9. COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

9.1 Compete à Secretaria da Saúde do estado do Ceará

- I. Promover a articulação com os municípios para a implementação da POEPS-CE.
- II. Pactuar o apoio a implementação da POEPS-CE nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB), nas Regionais (CIR);
- III. Apresentar ao Conselho Estadual de Saúde um plano operativo de implementação da POEPS-CE.

- IV. Incorporar a implementação da POEPS-CE aos Planos Estaduais de Saúde e Planos Plurianuais;
- V. Alocar recursos orçamentários e financeiros para a implantação e a implementação da POEPS-CE;
- VI. Realizar apoio institucional às Secretarias Municipais e às regiões de saúde no processo de implantação, implementação e consolidação da POEPS-CE.
- VII. Realizar o monitoramento e avaliação da POEPS-CE no âmbito estadual e regional;
- VIII. Apoiar e elaborar materiais de divulgação visando à socialização da informação e à divulgação da POEPS-CE;
- IX. Promover cooperação, espaços de discussão e trocas de experiências e de conhecimentos sobre a promoção da saúde.
- X. Apoiar a implementação da POEPS-CE, considerando o perfil epidemiológico e as necessidades dos territórios;
- XI. Coordenar o trabalho com o Grupo Condutor da POEPS-CE, por meio da Célula de Promoção da Saúde;
- XII. Apoiar tecnicamente os Comitês Intersetoriais de Promoção da Saúde nas Regiões de Saúde do Estado.

9..2 Compete aos municípios

- I. Promover a articulação intrasetorial e intersetorial para apoio à implantação e à implementação da POEPS-CE no âmbito do seu território, respeitando as especificidades locais regionais.
- II. Pactuar, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), na Regional (CIR) e no Comitê Intersetorial de Promoção da Saúde da Região de Saúde e/ou o Comitê de Governança Regional as estratégias, metas e financiamento das ações de implantação e implementação da POEPS-CE .
- III.. Apresentar, no Conselho Municipal de Saúde, estratégias, programas, planos e projetos de promoção da saúde.
- IV. Incorporar ações de promoção da saúde aos Planos Plurianual e Municipal de Saúde.
- V. Alocar recursos orçamentários e financeiros para a realização das ações locais de promoção da saúde.
- VI. Prestar apoio institucional aos gestores e aos trabalhadores no processo de implantação,

implementação, qualificação e consolidação da POEPS-CE.

VII. Promover e realizar a educação permanente dos trabalhadores do sistema local de saúde para desenvolver as ações de promoção da saúde.

VIII. Identificar e promover parcerias para o desenvolvimento e a sustentabilidade das ações de promoção da saúde.

IX. Promover a participação e o controle social e reforçar as ações comunitárias de promoção da saúde nos territórios.

X. Identificar, articular e apoiar a troca de experiências e de conhecimentos referentes às ações de promoção da saúde.

XI. Participar do processo de implementação, monitoramento e avaliação da POEPS-CE.

XII. Elaborar materiais educativos visando à socialização da informação e à divulgação de programas, planos, projetos e ações locais de promoção da saúde.

XIII. Apoiar e promover a execução de programas, planos, projetos e ações diretamente relacionados à promoção da saúde, considerando o perfil epidemiológico e as necessidades do seu território.

10. IMPLEMENTAÇÃO E GOVERNANÇA

O processo de implementação da POEPS-CE será realizado a partir da construção do Plano de Ação local, regional e estadual, constando a definição e organização das atividades a serem executadas para alcançar os objetivos, a definição de atribuições e responsabilidades intra e intersetoriais, e a previsão do tempo necessário para a execução das ações.

O Plano de Ação será construído pelos Comitês Intersetoriais de Promoção da Saúde e/ou o Comitê de Governança Regional, a Comissão Regional de Saúde (Lei 17.006/2019) e o Grupo Condutor em articulação com atores sociais e institucionais dos territórios, envolvendo as gestões municipais, sob a coordenação das Superintendências Regionais e com apoio técnico da Secretaria da Saúde do Estado, por meio da Célula de Promoção da Saúde..

11 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A POEPS-CE será monitorada e avaliada por meio de sistema ascendente e participativo, envolvendo os atores sociais e institucionais dos territórios, bem como os Comitês Intersectoriais de Promoção da Saúde e/ou o Comitê de Governança Regional e o Grupo Conduto com suas respectivas representações intersectoriais, cujo processo incluirá planos de monitoramento e avaliação alinhados ao Plano de Ação local, regional e estadual.

O Plano de Monitoramento e Avaliação da POEPS-CE, deverá sugerir indicadores transversais de acordo com as particularidades das regiões de saúde, relacionados aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável “Agenda 2030”, dentre eles Saúde e bem-estar; Educação de qualidade; Água potável e saneamento; Trabalho decente e crescimento econômico; Redução das desigualdades; Cidades e comunidades sustentáveis; Consumo e produção responsáveis, dentre outros.

12. FINANCIAMENTO

A implementação da POEPS-CE e sua pactuação entre o Estado e municípios cearenses deve respeitar todos os preceitos e instâncias praticados no SUS, para que suas ações e pautas possam ser compreendidas e assumidas pelos gestores estaduais e municipais no contexto e alinhamento com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e, com isso, consolidarem-se em todo o território cearense.

A atuação da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará junto às Regiões de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, devem ser estimulada na perspectiva de colaborar na construção de recomendações e metas de desenvolvimento local, regional e estadual relacionadas à promoção da saúde, e apoiar com fontes de recursos próprios, estadual e municipal, ou fontes externas, o financiamento de programas e ações de promoção da saúde na Rede de Atenção à Saúde no Estado e municípios.

Os recursos provenientes do Estado, serão aplicados mediante pactuação prévia do Conselho Estadual de Saúde (CESAU), Comissões Intergestores Regionais (CIR) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Para o incentivo e a efetivação da POEPS-CE, faz-se necessário apoiar estratégias de financiamento tripartite para implantação e implementação das diretrizes da POEPS-CE, tendo como prioridade:

- I. A aquisição e distribuição de insumos para o incentivo as práticas locais de promoção da saúde;
- II. A adequação de equipamentos e estrutura física dos serviços de saúde para realização das ações de promoção da saúde;

- III. A garantia de processo de educação permanente em promoção da saúde para trabalhadores de saúde;
- IV. A garantia de processos adequados de trabalho para o fomento das ações de promoção da saúde no Ceará;
- V. O apoio de projetos, programas, ações estratégicas, entre outras necessidades para implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde.