

ATA DA 372 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
10.06.2013

1

1 No dia 10 de junho de 2013 realizou-se a **372 Reunião Ordinária do Conselho Estadual**
2 **de Saúde - CESAU**, das 08h30 às 17h00, no Auditório do CESAU, situado na Avenida
3 *Almirante Barroso, 600, Fortaleza – CE, com a presença dos Conselheiros: Haroldo Jorge*
4 *de Carvalho Pontes (Secretário de Saúde do Estado); Raimunda Félix de Almeida*
5 *(Conselho Estadual de Secretarias e Secretários Municipais de Saúde – COSEMS),*
6 *Adriana Pinheiro Barbosa, Efetivo, Ana Lúcia da Costa Mello, Suplente (Associação dos*
7 **Prefeitos do Estado do Ceará – APRECE); José Maria Arruda Pontes, Efetivo, Joel Isidoro**
8 *Costa, Suplente (Entidades Estaduais de Representação dos Médicos); Luís Carlos*
9 *Schwinden (Entidade Estadual de Representação dos Odontólogos); Eucléa Gomes*
10 *Vale, Efetivo, Anísia Ferreira de Lima, Suplente (Entidade Estadual de Profissionais de*
11 **Representação de Enfermeiros); João Marques de Farias (Entidades Estaduais de**
12 **Outros Profissionais de Saúde de Nível Superior); Teresinha Leite Ferreira, Efetivo, Maria**
13 *Marli da Costa Pereira, Suplente (Profissionais de Nível Médio da Área de Saúde);*
14 *Francisco José Bezerra Lira (Sindicato dos Técnicos de Segurança do Trabalho do*
15 **Estado do Ceará); Maria Edilza Andrade da Silva (Representante dos Agentes**
16 **Comunitários de Saúde do Estado do Ceará); Jorge da Silva Gomes (Representante das**
17 **Comunidades Indígenas do Estado do Ceará); Moacir Gonçalves de Oliveira (Federação**
18 **dos Trabalhadores na Indústria do Estado do Ceará); Ricardo César Vieira Madeiro**
19 **(Ordem dos Advogados do Brasil – OAB) Agnel Conde Neto (Entidade de Portadores**
20 **de Patologia); Antônio Marcos Gomes da Silva, Efetivo, Valdete Ferreira Gomes, Suplente**
21 **(Representante de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários na**
22 **Área Metropolitana de Fortaleza); Francisco José Lima Batista (Representante de**
23 **Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários na Área Metropolitana**
24 **de Fortaleza: Caucaia e Maracanaú); Antônio Manoel Ferreira, Efetivo, Francisco**
25 **Anastácio Dourado Félix, Suplente (Conselho Municipal de Saúde de Município de**
26 **Grande Porte – Região Norte); Maria Conceição Araújo Moreira, Efetivo, Jeovan Barbosa**
27 **da Silva, Suplente (Associações Benéficas de Idosos e Aposentados da Saúde e da**
28 **Previdência) e Márcia Lessa Fernandes (Representante do Conselho Estadual dos**
29 **Direitos da Criança e do Adolescente – CEDCA/CE). Participaram também da Reunião,**
30 **os Assessores Técnicos do CESAU: Carlos Alberto Nascimento Nogueira, Francisca**
31 **Lourenço de Sousa, Joana D'arc Taveira dos Santos, José Francisco Rodrigues, Francisco**
32 **Romão de Sousa, Maria Valbenia de Almeida, Maria do Socorro Cardoso Noqueira Moreira,**
33 **Rogena Weaver Noronha Brasil e Iranyr Maria Soares. Apoio: Ozenir Honório da Silva e**
34 **Maria Marta Pereira. Convidados: Marianne Medeiros de Bandeira, Virgínia Maria Moura**
35 **Remígio Peixoto, Wellington Oliveira, José Otaviano Lopes Filho, Adriana Pinheiro Barbosa,**
36 **João Washington de Meneses, Antônio Luiz Mateus, Joaquim José Gomes Nunes Neto,**
37 **José Guimarães Peixoto Júnior e Ana Angélica de M.S. Aquino. Foram justificadas as**
38 **ausências dos representantes das seguintes Entidades: Membro Suplente das**
39 **Entidades Estaduais de Outros Profissionais de Saúde de Nível Superior, Membro Titular da**
40 **Ordem dos Advogados do Brasil – OAB, Pastoral da Criança, Membro Titular da Entidade**
41 **dos Portadores de Patologias, Entidade dos Portadores de Deficiência, Entidade de Defesa**
42 **da Mulher, Conselho Municipal de Saúde de Município de Médio Porte – Marco/Beberibe.**
43 **Não foram justificadas as ausências das representações: Ministério das Educação e**
44 **Cultura – (MEC) – Hospital Universitário Walter Cantídio; Federação das Misericórdias –**
45 **FEMICE; Instituições Privadas de Saúde – Associações dos Hospitais do Estado do Ceará**
46 **– AHECE; Federação dos Trabalhadores, Empregados e Empregadas do Comércio e**
47 **Serviço do Estado do Ceará; Federação dos Trabalhadores da Agricultura do Estado do**
48 **Ceará – FETRAECE. A Pauta constou dos seguintes itens: 08h30 – Acolhimento; 09h00**
49 **– Análise do Parecer – Técnico/Recomendação nº 09/2013 – Relatório da Execução**
50 **Orçamentária do 1º Quadrimestre de 2013; 10h00 – Análise do Parecer**

ATA DA 372 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
10.06.2013

2

51 **Técnico/Recomendação nº 09/2013 – Plano Estadual de Saúde – SESA 2012 a 2015;**
52 **12h00 – Almoço. 13h00 – Plenária e Devolutiva da 6ª Conferência Estadual de Saúde**
53 **do Estado do Ceará; 16h00 – Aprovação da ATA 368; 16h30 – Informes; 17h00 –**
54 **Encerramento.** Aos vinte dias do mês de maio de 2013, realizou-se na Sala de Reunião
55 do Conselho Estadual de Saúde – CESAU, a 372 Reunião Ordinária do Conselho Estadual
56 de Saúde – CESAU. O **Conselheiro e Presidente do CESAU JOÃO MARQUES DE**
57 **FARIAS** deu início à reunião, desejando bom dia a todos e a todas, solicitando a presença
58 da Secretária Executiva do CESAU, Maria Goretti Sousa Pinheiro porque tem algumas
59 questões para serem resolvidas com a mesma. Indagou se alguém faltava assinar a Lista
60 de Presença e justificou a ausência do Conselheiro Raimundo Otávio Vasconcelos que nos
61 ligou agora pela manhã comunicando sua ausência e o Conselheiro Agnel Conde Neto
62 assume a titularidade de hoje. Ele está viajando para atender atividades do seu segmento.
63 Em seguida, leu na íntegra a pauta da reunião, acima grafada. Afirmou ter um
64 questionamento sobre a pauta. Indagou se alguém mais tem algum questionamento sobre
65 a pauta. A **Conselheira Maria Edilza**, fez um questionamento, mas, ficou inaudível porque
66 a mesma não fez uso do microfone. O **Conselheiro Francisco Anastácio** afirmou que
67 gostaria de solicitar a possibilidade de está discutindo aqui a Eleição da Coordenação da
68 Comissão de Diversidade. O **Conselheiro Agnel Conde Neto** desejou bom dia a todos e a
69 todas e afirmou que gostaria de colocar que não seria apresentar um projeto, seria só, uma
70 explanação do Dr. Luís Porto sobre Mastologia, haja vista que no Conselho Municipal de
71 Fortaleza existe um Comitê de Mastologia e ele quer o apoio do CESAU, se bem, que isso
72 depende do Secretário. É sobre a mastologia nos municípios de Fortaleza e pelo que ele
73 adiantou, vai fazer toda uma orientação às enfermeiras para que os pacientes não venham
74 dos municípios para a capital. Então, está pedindo à Mesa Diretora, conforme já tinha
75 conversado com o Presidente, que seria das 14h00 às 14h30 e assim, não atrapalharia os
76 procedimentos dessa reunião. Obrigado. O **Conselheiro e Presidente do CESAU JOÃO**
77 **MARQUES DE FARIAS** ressaltou que gostaria de se situar, porque na Pauta, traz o Parecer
78 Técnico número, número 9 (nove) e Análise do Parecer Técnico número 9/2013 e está
79 querendo saber quais são esses Pareces Técnicos, até porque, tem um questionamento na
80 Pauta. Tem dois Pareceres Técnicos com o mesmo número e isso não pode, acho que foi
81 um equívoco, é compreensível. Os dois Pareceres Técnicos, um é sobre o Relatório da
82 Execução Orçamentária do 1º Quadrimestre e o outro é sobre o Plano Plurianual. Eu
83 coloquei nas Câmaras Técnicas a seguinte questão nessa semana: foram os dois pontos
84 submetidos à aprovação para este Plenário. Já tinha colocado isso nas Câmaras Técnicas,
85 pedindo o apoio dos conselheiros, porque não dava mais para você deixar de aprovar ou
86 desaprovar o Plano Plurianual de 2012 a 2015, pois nós já estamos em junho de 2013 e aí
87 nada viria para pauta que não fosse isso. Também foi deliberado na reunião da Mesa. Não
88 terá outro ponto até a aprovação disso tudo. Passado esse primeiro momento, retomemos
89 outro ponto de pauta, mas isso seria uma situação prioritária. Não tendo a aprovação ou
90 ficando adiado por este plenário em relação a isso, estou sugerindo a este plenário, que
91 depois de conversas individuais com as pessoas, que fiquem cancelados todos os outros
92 pontos de pauta ou todos os outros Pareceres ou Recomendações até a aprovação do Plano
93 Plurianual e da Prestação de Contas. É o encaminhamento que estou sugerindo a este
94 plenário, porque qualquer parecer ou qualquer projeto, está irregular e ilegal se não estiver
95 inserido no Plano Plurianual, é uma questão de lógica. Se aprovada a Prestação de Contas
96 do Primeiro Quadrimestre, porque nós já estamos em junho e o quadrimestre terminou em
97 abril e na aprovação, estamos no prazo ainda e o problema é o Plano Plurianual. Há
98 consenso para esse encaminhamento? A **Conselheira Maria Edilza**, ressaltou que entende
99 o seu posicionamento, mas esse Parecer Técnico que está cobrando, não tem nada a ver
100 com orçamento. É um Parecer Técnico de um problema de uma Agente Comunitária de

101 Saúde, de um Profissional de Saúde e que já era para ter sido apresentado. Já se passaram
102 3 (três) reuniões, 2 (duas) ordinárias e 1 (uma) extraordinária e sempre tem um imprevisto
103 desse Parecer Técnico. Como se fala de um trabalhador da saúde, pelo problema de saúde,
104 então, não vê nenhum obstáculo, tem que ser inserido aqui, por se tratar de um Parecer
105 rápido. O **Conselheiro e Presidente do CESAU JOÃO MARQUES DE FARIAS** pediu
106 desculpas por ser um pouco indelicado e reafirmou que o encaminhamento é o seguinte:
107 não se discute nada que tenha a ver com o projeto ou outras questões ou outros pontos
108 registrados aqui na pauta, é isso que está sendo colocando. Em seguida, indagou ao Pleno
109 se há algum questionamento sobre o encaminhamento apresentado e se podemos
110 considerar como aprovado o referido encaminhamento. Com base no encaminhamento,
111 vamos abrir os dois pontos, que é a PRESTAÇÃO DE CONTAS e o PLANO PLURIANUAL
112 e a partir daí, se ré-constrói a pauta, porque o encaminhamento foi levantado com o conteúdo
113 de toda construção da pauta e nada impede, de discutir o problema da Agente Comunitária
114 de Saúde, pois há consenso. O Presidente João Marques semostrou preocupado porque da
115 Mesa Diretora só tem a sua pessoa aqui presente no momento e apresentou as justificativas
116 dos outros 3 (três) membros da Mesa Diretora. O Conselheiro Amorim está com problemas
117 cardíacos, a Conselheira Nina está com problema de saúde, com conjuntivite. Com relação
118 ao Conselheiro Haroldo não temos nenhuma informação, mas provavelmente deve está com
119 alguma atividade da Secretaria da Saúde. Em seguida empossou a Dra. Adriana Pinheiro
120 Barbosa, Presidente da APRECE – Associação dos Prefeitos do Estado do Ceará, como
121 Titular e a Ana Lúcia Costa Mello, como Suplente, já havia sido empossada. A **Conselheira**
122 **Adriana Pinheiro** desejou bom dia a todos e agradeceu ao Pleno e ao Presidente João
123 Marques de Farias. Afirmou está hoje aqui representando a APRECE – Associação dos
124 Prefeitos do Estado do Ceará, a partir de hoje, vai tomar assento no conselho e espera que
125 todos gostem de trabalhar com ela. Espera também apresentar novas ideias e propor
126 sugestões em relação aos municípios e prefeitos. Deseja a todos que tenhamos uma
127 reunião muito proveitosa e diante dos dias que vierem, possamos construir uma amizade e
128 uma aproximação melhor. Observou que conhece poucas pessoas, mas aos pouquinhos
129 irão se conhecendo. Agradeceu a oportunidade de tomar assento ao conselho. O
130 **Conselheiro e Presidente do CESAU JOÃO MARQUES DE FARIAS** confirmou que a Dra.
131 Adriana, recém-empossada, é Prefeita do Município de Fortim e Presidente da APRECE.
132 Afirmou que para nós é um prazer e uma honra e com certeza, irá somar. Passou a palavra
133 ao **Conselheiro José Maria Arruda Pontes** *que afirmou que gostaria de comunicar que*
134 *não irá passar o dia todo na reunião do CESAU porque às 16h00 estará viajando com destino*
135 *à Brasília-DF onde estará acontecendo Audiência Pública na Câmara dos Deputados para*
136 *discutir a questão da importação de médicos para o nosso país e na quarta-feira, também*
137 *estará participando em Brasília, de uma Sabatina com o Ministro sobre o mesmo assunto e*
138 *sabemos que não faltam médicos no nosso país, faltam políticas públicas para colocar os*
139 *profissionais no interior e essa discussão está muita polêmica e está tomando conta de todo*
140 *o país, das redes sociais e se isso pega, daqui a pouco, estarão importando Enfermeiros,*
141 *Assistentes Sociais, Farmacêuticos e nós sabemos que no Brasil temos grandes, muitos e*
142 *bons profissionais, mas infelizmente a política pública do nosso Governo é para não resolver*
143 *o problema da saúde, porque o governo sabe muito bem como fazer isso, se quiser, mas*
144 *não querem investir, não querem aumentar o orçamento, não querem realizar concurso*
145 *público em nível de Estado e essa discussão está sendo bem polêmica. Quinta Feira também*
146 *estarei representando esse colegiado na Audiência Pública na Assembleia Legislativa para*
147 *debater essa questão da importação de médicos para o nosso país. O **Conselheiro Haroldo***
148 **Pontes** *sugeriu a este conselho pautar esse assunto porque as opiniões são diversas, por*
149 *exemplo, o Conselho Federal de Medicina aprovou nota concordando com a vinda de*
150 *médicos do exterior, desde que, atenda algumas condições. Segundo, o Conselho Nacional*

ATA DA 372 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
10.06.2013

4

151 *de Saúde, por unanimidade e com o voto da categoria, aprovou a vinda de médicos. O*
152 *assunto é polêmico, talvez seja melhor a gente não utilizar o momento dos informes para*
153 *emitirmos nossa posição e pautar esse assunto para discuti-lo com calma. O Conselho*
154 *Nacional de Saúde tirou nota na semana passada por unanimidade. O **Conselheiro José***
155 ***Maria Arruda Pontes** afirmou que o Conselho Nacional de Saúde tirou nota contra a criação*
156 *das RCE's das OS's. Não é respeitada as condições do Conselho. Quer deixar bem claro,*
157 *que não são contra a vinda de médicos são contra a vinda de médicos da maneira que eles*
158 *querem fazer, aí o conselho, as entidades médicas e entidades de saúde são contra. O*
159 **Conselheiro e Presidente do CESAU JOÃO MARQUES DE FARIAS** ressaltou que não
160 vamos transformar o assunto em debate e já o garantimos em pauta e acha que toda e
161 qualquer questão desse tipo, tem sido a prática, não só dessa mesa, mas desse plenário,
162 promover o debate e a discussão. Aproveitou o momento para informar que Dr. José Maria,
163 que não estava dando um informe e sim, justificando porque não vai ficar durante a tarde e
164 aproveitou a deixa para colocar sua opinião. Em pauta o Plano Plurianual . Fez uma
165 referência nas faixas etárias de 25 (vinte e cinco) a 40 (quarenta) anos sobre a questão da
166 violência que tem sido muito grande, com índice de morte, na maioria das faixas e é
167 necessário que possamos garantir, pautar o debate da violência aqui, inclusive, já teve
168 movimento em nível de estado, puxado pelo Dr. José Maria. Uma outra questão colocada
169 foi sua estada na quinta feira no Fórum de Icapuí e aconteceu uma situação muito boa, onde
170 a CRES fez uma Prestação de Contas, apresentando o Relatório de Gestão para todo o
171 Fórum, valorizando a questão dos fóruns. É a primeira vez que uma Prestação de Contas e
172 Relatório de Gestão dentro de um Fórum estruturado por este Conselho. Estamos em uma
173 construção de um processo desses fóruns se adequando ao COAPI e a nova realidade do
174 sistema de saúde. O fórum não tem ainda a legitimidade institucional, nem tão pouco a
175 legitimidade quanto estrutura do conselho e nem a nível nacional e isso Dr. Luís Carlos e
176 Joaquim que estavam na presidência anteriormente, bancaram também no ponto de vista
177 político, essa questão da construção desses fóruns, isso reforça politicamente e também faz
178 com que tenhamos a compreensão de que estamos no caminho correto, nesse plenário,
179 nesse debate e nessa discussão. No Relatório de Gestão um dos dados que me
180 impressionou bastante, foram os índices de câncer elevadíssimos em Icapuí, em relação aos
181 padrões de normalidade, isto requer um estudo técnico mais apropriado, mas já sinaliza
182 algumas coisas, que possamos nos posicionarmos politicamente em relação a essas
183 questões. O **Conselheiro José Maria Arruda Pontes** ressaltou que toda essa questão da
184 violência, está incomodando a todos nós, que talvez seja hoje o problema mais grave, toda
185 família hoje está preocupada com seus filhos, com seus membros, em relação a essa
186 questão da violência. Quinta- Feira haverá uma caminhada, uma concentração em frente ao
187 Palácio do Governo, movida por alguns grupos das redes sociais e espera que tenha muita
188 gente, porque quando é caminhada a favor da maconha ou de parada gay tem um milhão
189 de pessoas e a favor da paz quase não há ninguém. Para que possamos nos envolver e
190 toda a toda sociedade, chegamos ao fundo do poço em relação à essa questão da violência.
191 A **Conselheira Márcia Lessa** desejou bom dia a todos e afirmou que também vai precisar
192 se ausentar à tarde e pede sua compreensão em relação a pauta, estará em uma reunião
193 do **PROGRAMA SAÚDE DA ESCOLA**, onde até o dia trinta desse mês, deverá ter a adesão
194 de todos os municípios cearenses, inclusive, já pediu o apoio da APRECE. O **Conselheiro**
195 **e Presidente do CESAU JOÃO MARQUES DE FARIAS** ressaltou que entendemos a
196 participação de conselheiros em diversos programas e assuntos. Temos também a
197 Conselheira Anisia que já representou este Pleno. Acrescentou ainda que precisamos
198 pautar o desdobramento da questão das cooperativase acha que há necessidade de que
199 façamos uma reflexão ainda hoje, porque foram tirados alguns encaminhamentos. Temos
200 também o desdobramento de Maracanaú, queria que os conselheiros nos lembrassem o que

201 vamos deliberar e o que está faltando ser feito e o que deixamos de fazer, porque tem os
202 encaminhamentos da reunião posterior. Iniciando o primeiro Ponto de Pauta o **Plano**
203 **Estadual de Saúde**. Eu acho que a gente pode iniciar com o Plano, até porque, no caso da
204 Prestação de Contas, não é o ano anterior, então, estou sugerindo que a gente comece com
205 essa inversão de pauta agora e comece com a questão do Plano, ok?. O **Coordenador da**
206 **ASPLAG, João Washington**, desejou bom dia a todos e afirmou ser uma satisfação está
207 nesse processo de discussão e emissão de parecer de análises e provavelmente uma
208 aprovação e a gente faz referência ao **PLANO ESTADUAL DE SAÚDE**. Não se trata de um
209 simples documento, mas se trata de um instrumento do Sistema de Planejamento e Gestão
210 do SUS. Coloca isso porque a primeira coisa que a gente tem que tomar consciência é da
211 importância enquanto instrumento de cunho político e estratégico, ele não é um instrumento
212 detalhista, operacional, para a gente ter essa compreensão e dizer para vocês que a gente
213 teve um trabalho, dia três, nesta sala, com as câmaras técnicas onde entramos com todo o
214 repasse detalhado de como se trabalhou esses instrumentos que vão nos conduzir e que já
215 estamos no primeiro ano desse quadriênio, que é 2012 a 2015. Não vamos, de certa forma,
216 fazer o repasse em slide, mas colocá-lo de forma objetiva de como realmente isso se
217 conduziu e dizer para vocês que com as câmaras técnicas. Nós trabalhamos de forma
218 detalhada, paginando documento, repassando e explicando e acho que seria importante
219 para esse momento da plenária, uma síntese de uma abordagem de dois pontos importantes
220 quanto a essa discussão, que as câmaras técnicas vão apresentar em forma de Parecer. O
221 Plano resulta de um processo, de um grupo de trabalho, não foi elaborado pela equipe de
222 planejamento da secretaria. A metodologia de construção do Plano quando nós levamos
223 para o Comitê Executivo da SESA uma proposta, nós indicávamos a necessidade de uma
224 Comissão de Elaboração do Plano, composta por todas as áreas da estrutura da secretaria,
225 onde o Conselho Estadual fez parte. Então, o primeiro ponto que eu tenho que trazer, é que
226 o instrumento foi, buscando consolidação de todos os objetos e trabalhado nesta sala, no
227 decorrer de 10 de maio a 22 de novembro, portanto, no ano passado, foram 21 (vinte uma)
228 reuniões, dessa Comissão, discutindo, indo e voltando, para poder a gente ter realmente
229 esse instrumento de orientação do SUS até 2015, conforme as Instruções Metodológicas do
230 Sistema Único de Saúde e das duas grandes referências recentes, que a gente não poderia
231 deixar de citar, que são o **Decreto 7508 e a Lei 141**. Então, diante dessa abordagem, eu
232 diria para vocês que: conduzido por essa Comissão, composta pelas representações de
233 todas as áreas da Secretaria, nós trabalhamos cinco grandes referências. Então, não se
234 concebia trabalhar um instrumento desse, sem respeitar o que essas cinco grandes
235 referências traziam para nós. Primeiro era a questão da análise da situação de saúde. Não
236 tem como responder problemas de saúde se a gente chamar a área de Metodologia e do
237 Núcleo de Análise em Saúde, sem realmente trazer a confirmação de como é que se
238 encontra a saúde pública do nosso estado do Ceará, para poder trabalhar uma agenda de
239 intervenção. Isso foi chamado, foi feito um trabalho e diante do **DECRETO 7508** quando cria
240 o **MAPA DA SAÚDE**, nós utilizamos essa estrutura do Mapa da Saúde para apresentar o
241 primeiro item da estrutura do Plano. Então, as áreas discutiam, elaboravam o texto e iam
242 discutindo conforme o que o Decreto ia sugerindo no que deveria trazer, a gente levava e
243 trazia de volta o texto para após a discussão e isso custou-se na questão da análise
244 profissional de saúde. Então, ao ler o documento, não se deve pular por cima dessa agenda
245 estratégica sem ver o que é que a situação da saúde retrata para nós conforme cada
246 componente que essa estrutura pede. O segundo ponto foi uma Oficina de Planejamento
247 Estratégica que em junho de 2011 a Secretaria trabalhou, com a direção superior, com os
248 coordenadores, com supervisores de núcleos e alguns técnicos de áreas estratégicas. Essa
249 oficina, pontuou e indicou três grandes resultados, que denominamos de focos estratégicos,
250 qual seria a nossa visão e o nosso olhar de como trabalhar a saúde nesses quatro anos,

ATA DA 372 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
10.06.2013

6

251 saindo de uma função ou de uma noção de departamentalização e criando uma nova visão
252 dentro de três focos: acesso da atenção, promoção proteção e vigilância e a questão da
253 gestão do trabalho, controle social e desenvolvimento institucional. Então, diante dessas três
254 grandes visões, nós estruturamos tudo que seria para o Plano Plurianual, para a Lei
255 Orçamentária Anual e para o Plano Estadual de Saúde, em forma de Programa de Governo,
256 em forma de toda uma estrutura de agenda de compromisso. Um outro ponto importante que
257 a gente não poderia deixar de ter trazido foi o Processo Participativo, onde o Governo do
258 Estado, coordenado pela Vice Governadoria e Secretaria de Planejamento Orçamento e
259 Gestão, juntamente com as áreas de planejamento das setoriais, desenvolveu uma condução
260 metodológica de 17 (dezesete) oficinas dentro da estrutura do Estado do Ceará. Nessas
261 oficinas, tínhamos um grande produto, que era o ranking das dez mais, para vir para o Plano
262 Estadual, no caso, da setorial de saúde e o que seria demandado para o referido Plano
263 Plurianual. Nós colocamos isso no Plano Estadual. Poderia ter apenas “elencado” com
264 frequência, essa relação dessas ações priorizadas nesse processo participativo. Esse
265 processo participativo, foi desenvolvido, com um público de cinco mil quinhentos e quarenta
266 e dois participantes e hum mil cento e dezessete discutiram problemas de saúde. Nós
267 conduzimos uma realidade, onde em alguns municípios nós tínhamos vinte e seis
268 participantes e em outros, tínhamos noventa e quatro participantes. Diante da metodologia,
269 fizemos esse processo, participamos juntos com a Vice Governadoria e com a Secretaria de
270 Planejamento e trouxemos para a Agenda da Saúde até 2015, algumas indicações do
271 processo participativo, onde isso é o segundo ponto da Estrutura do Plano Estadual. Um
272 outro ponto importante que a gente não poderia ter trazido como referência, nós chamamos
273 de PDG, que é o Plano para Diretrizes de Governo, ou seja, qualquer plano de governo de
274 cada esfera, tem que respeitar os compromissos de campanha. Você não pode pular por
275 cima do que hoje esse gestor colocou como compromisso para essa sociedade e o Plano
276 Estadual fez essa discussão, resgatou o que tinha como recomendação e a trouxemos para
277 cá. Então, diante dessas quatro indicações se completa com o que o Decreto 7508, que é a
278 nossa última referência, onde ele coloca uma organização de cinco itens da estrutura, diante
279 da Lei 8080, mas faltando o que o Planejamento traz para se trabalhar de forma coerente. A
280 Lei 141 foi uma referência porque, a lei estabelece que a partir de 2012, qualquer
281 transferência de recurso do Estado para o Município, deveria explicitar a metodologia dos
282 critérios que foram de forma, discutidos anteriormente, por duas instâncias, a Comissão
283 Intergestora Bipartite e o Plano Estadual de Saúde. Esse componente que trouxemos para
284 o Plano, explicita o que vai para os municípios através dos Programas de Transferências de
285 Recursos pela Fonte Tesouro do Estado. Poderíamos ter fechado o Plano no ano passado,
286 mas como fechamos uma parte do Plano em outubro e era período eleitoral, a Dra. Vera não
287 poderia trazer essa discussão nesse período por ser ilegal e não ter como movimentar uma
288 metodologia de recursos transferidos para os municípios em um período ilegalmente onde
289 não se conseguia trabalhar. O Plano ficou aguardando, no começo do ano e cosneguimos
290 trazê-lo nesse mês, ao Conselho. Então, o que eu queria colocar para vocês é que o Plano
291 Estadual resulta de cinco grandes referências onde a gente não esqueceu e teve muito
292 respeito, juntamente com a equipe que fez parte, seja técnico, seja coordenador, seja atores
293 do controle social, então, essa discussão que não foi tão simples essa condução, digo para
294 vocês, porque eram vinte e quatro membros, mas, a gente pactuou nessa sala, na primeira
295 reunião, que a partir de quatro membros, a gente daria continuidade ao trabalho. Não foi tão
296 fácil mas, sistematicamente, toda terça-feira estávamos trabalhando. Queria colocar para
297 vocês que tenho me tornado muito responsável por ser porta-voz de um processo muito
298 participativo. Então, o Plano ele consolida essas referências, mas a gente teria que colocar
299 de forma bem prática, para toda essa plenária, é que o Plano respeita a metodologia do
300 Sistema de Planejamento do SUS, não é tudo que se quer que traz para o instrumento

301 orientador de uma gestão, é o que se pesa, é o que se justifica. O Planejamento vem para
302 resolver problemas, não é para agradar, porque às vezes quando trazemos uma discussão,
303 as pessoas por serem fortes no poder, trazem alguma vontade e o Planejamento tem que
304 respeitar a razão e necessidade, porque de fato, isso justifica nesses quatro itens que
305 coloquei para vocês. O que uma razão epidemiológica retrata e confirma, o que os atores
306 convivendo com aquela situação, nos traz e nos ajuda, porque não é um processo de festa
307 nem de evento, é um processo onde você vai colaborar com aquilo que você conhece e
308 defende, por isso que a gente trás esses atores para o processo e tudo isso que a gente
309 coloca como orientação metodológica, se completa com essas duas grandes referências,
310 porque o Decreto 7508, ele é claro e a Lei 141, principalmente para a área de execução. A
311 Lei 141 nos trás algumas indicações para o momento de planejamento, mas, principalmente
312 para quem trabalha contabilidade, execução de empenho, pagamento e prestação de contas.
313 Essa é uma das grandes preocupações que destoaria da 145, mas como ela dizia que não
314 se consegue um Plano Estadual, não transparecer e nós vamos repassar, o Plano também
315 está condizente. Então, eu queria, resumidamente, colocar que o Plano tem uma estrutura
316 de Análise Situacional composta pelo que o Decreto 7508 colocou através de um Mapa, esse
317 mapa, é estrutura de cada item, onde cada item mostra a questão da mortalidade,
318 morbidade, a questão da gestão, de força do trabalho, do controle social e vários aspectos
319 que a gente tem, que é o maior volume de informação que está constando no nosso Plano.
320 O item 2 (dois) do Plano é Ações Priorizadas no Processo de Planejamento Participativo e
321 Regionalizado, ou seja, não é apenas um elenco do ranking das ações que foram priorizadas
322 por esses mil e dezessete atores do processo participativo. Nós colocamos conforme o local
323 que aconteceu e a data, lembrando que esse processo participativo não está o elenco das
324 dez ações priorizadas, ele teve que ser olhado através das diretrizes dos objetivos e métodos
325 que a gente vai colocar no decorrer dessa minha abordagem. O terceiro ponto da estrutura
326 do plano é composto pelas diretrizes dos objetivos e metas. Esse é o momento de
327 fundamental importância, onde, a conceituação criada pelo Sistema Único de Saúde, pelo
328 PLANEJASUS, diz que o Plano é um instrumento que a partir de uma análise situacional,
329 estabelece compromissos e resultados de uma gestão para o quadriênio, estabelecido e
330 expresso através das diretrizes e objetivos, portanto, diretrizes e objetivos são
331 compromissos e essa gestão tem que olhar e anualmente ver como é que está se
332 materializando e acontecendo através do orçamento, da programação atual e os resultados
333 que estão expressos através das metas. Diretriz é uma orientação, é uma formulação que
334 nos orienta como a gente trabalhar e o que a gente vai seguir. O objetivo é o que a gente
335 pretende atacar, seja qual for a situação e a meta é o resultado de gestão. Diante de tudo
336 isso, o que é que a gente tem hoje, o que é que a gente espera e o que é que a gente muda
337 até 2020. Então, o Plano trás para a gente, isso foi discutido diante de todos os
338 representantes e hoje nós temos o elenco das nossas agendas de gestão até 2015
339 compostas por esse conjunto das nossas diretrizes, dos nossos objetivos e das nossas
340 metas. Um ponto importante quanto a essa questão: essa agenda, após aprovada pelo
341 CESAU, só poderá ser modificada caso o Relatório de Gestão do ano subsequente
342 recomende alguma indicação e haja uma modificação através de situação. Não podemos
343 está mudando conforme o que cada está pedindo ou pleiteando, somente a metodologia do
344 sistema de planejamento do SUS diz que o Plano Estadual por ser um instrumento de
345 orientação de gestão que estabelece tudo isso, é a programação anual de saúde, que não
346 vou entrar em detalhes, nesse momento, mas a programação tem uma função de
347 operacionalizar esses compromissos do Plano e ela recomendaria a mudança de alguma
348 coisa. O quarto item da estrutura do plano, que é a metodologia e critério de transferência e
349 da locação dos recursos, esse componente não foi de muito questionamento porque já tinha
350 sido conduzido pela Coordenadoria de Políticas de Atenção, que é da COPAS, Dra. Vera

351 Coelho e o Dr. Policarpo que é da Coordenadoria das Regionais, então, não tinha como está
352 modificando uma parte dessa estrutura onde já tinha sido apreciado, discutido e mesmo
353 assim, alguns conselheiros indicaram alguns pronunciamentos e tivemos uma argumentação
354 e explicação. E por último é o Monitoramento e Avaliação, ou seja, que antes de tudo isso
355 que consta nessa estrutura, nós temos alguns indicadores, então, o Plano Estadual de
356 Saúde será avaliado através dessas metas estruturantes e aqui a meta não é na concepção
357 a que nos referimos, é uma meta estruturante focando dados epidemiológicos, focando o
358 compromisso de uma dimensão política estratégica, que é para a gente não querer trazer
359 para cá uma inúmera relação de intenções que a gente leva para um outro momento e os
360 indicadores que são justamente aquela referência codificando, colocando em tempo, diante
361 do que essas metas e toda essa agenda nos trouxe para agilizar. Então, assim, não preparei
362 em slides porque a fala, o material, foi tudo discutido, mas eu queria muito que a Plenária
363 tivesse assim, o que é que acontece, depois desse momento, que esse plano vai ser
364 divulgado, vai ser apresentado em toda a estrutura da Secretaria, apresentado que eu digo
365 no sentido de o processo de divulgação, porque é importante que todos tomem
366 conhecimento e que não seja só para uma leitura e que seja um acompanhamento que a
367 gente vai, de certa forma, sistematizar por ano, pro um evento que a gente vai chamar de
368 Seminário de Monitoramento e Avaliação de Cada Semestre de toda Estrutura da Secretaria.
369 Talvez tivesse mais alguma coisa, mas eu acho que o importante é a Plenária tomar
370 conhecimento de que nós trabalhamos de maio a novembro, correspondemos com toda
371 base jurídica legal, metodológica e técnica e política, quando eu digo tudo isso, é porque é
372 preciso ter muita harmonia, muito zelo de como conduzir, porque todo mundo diz, estando
373 no plano a gente se garante, mas o Plano, ele é um instrumento e vai responder pelos
374 principais problemas de saúde e nem só o epidemiologista detém de toda inteligência e de
375 todo o conhecimento, por isso, que foi um processo participativo, por isso que foi um
376 instrumento legal do SUS, por isso que foi a comissão, porque o planejamento não poderia
377 deixar malhar quatro ou cinco técnicos e diante de todo esse processo, esse instrumento
378 retrata nossa responsabilidade até 2015. Eu fico aqui à disposição, eu acredito que a gente
379 sempre tem e sempre terá um bom exercício de convivência, de colocação de
380 questionamento, mas, nesse esclarecimento, não trouxe a equipe toda e a comissão, porque
381 eu tenho me tornado o porta-voz com muita responsabilidade. Tivemos discussões, de
382 ajustes e tudo e a ferramenta, o plano vai estar à disposição, vai entrar no site da secretaria,
383 após essa discussão, enfim, todo processo de disseminação com certeza, será
384 materializado. Muito obrigado, desculpe o meu descarregamento, eu sou meio elétrico, mas
385 é uma história, não é apenas uma leitura, é um fato do planejamento. **O Conselheiro e**
386 **Presidente do CESAU JOÃO MARQUES DE FARIAS** perguntou ao Plenário em relação
387 ao Relatório de Gestão do ano passado – 2012, se nós o aprovamos. Em março a prestação
388 de contas foi aprovada. **O Conselheiro Luís Carlos Schwinden** afirmou que na última
389 reunião que participou, colocou isso em pauta, no ano passado, que era apenas para lembrar
390 a secretaria de que, pela nova legislação, como bem afirmou o Dr. Washington, existem os
391 prazos a serem cumpridos e a partir daí, também falou nesse sentido, para que o conselho
392 não seja conivente com a situação. A Prestação de Contas é uma coisa do Relatório de
393 Gestão que ele tem três ou quatro componentes que devem ser avaliados em cima do que
394 foi colocado. **O Coordenador da ASPLAG, João Washington**, frisou que, quanto ao
395 Relatório de Gestão, todos sabem que a partir de 2012, ele entra através do SARGSUS que
396 é uma ferramenta de apoio ao relatório. Ele muda ou modifica o esboço. A Ismênia estava
397 concluindo o relatório de 2012, mas o sistema do data show do Ministério não incluiu os
398 indicadores do Decreto 7508, que a chama que é dos COAP's, contratos organizativos e
399 passamos por essa discussão, mas nós ficamos aguardando inclusive, esse ato pelo
400 Sistema Nacional. Então, o estados entraram em contato com o Ministério, nós estamos

401 parcialmente com essa dívida, mas, estamos juridicamente respaldados, pelo próprio
402 Ministério que não incluiu na ferramenta os indicadores dos COAP's, contratos organizativos.
403 Nós sabemos que na nossa história dos vinte e dois sistemas regionais, vinte já aderiram
404 aos contratos e dois estavam apenas aguardando, mas é objeto já de levarmos o SARGSUS.
405 Ismênia me colocou que após esse processo de discussão do Plano a gente vai trazer logo
406 em seguida o Relatório de Gestão, que era para não haver dois pesos e duas situações e
407 complicar a nossa discussão, mas está aguardando apenas esse componente, mas a gente
408 já está no sistema totalmente para encaminharmos a vocês. **O Conselheiro e Presidente**
409 **do CESAU JOÃO MARQUES DE FARIAS** afirmou que realmente é um tripé, ou seja, a
410 Prestação de Contas, o Plano Plurianual e o Relatório de Gestão que está assoberbado, só
411 que coincide o Plano Plurianual agora em função de 2012 e temos que está com o plano
412 descoberto e além disso, havia procurado no Ministério da Saúde os dados de 2012 e
413 realmente não encontrou, até porque, fazer esse debate e essa discussão aqui, porque, o
414 próprio Plano Plurianual também tem que se ater a esses números, o mapa de saúde, para
415 poder construir e aí cabe uma situação que é necessário e com essa nova realidade, nós
416 vamos ter que nos adequar a uma outra situação. É nosso viés termos que fazer esse
417 debate a posterior e as nossas câmaras técnicas deverão ser as mais técnicas possíveis, a
418 partir de agora, por conta dessa nova realidade e aí a gente vai ter que vê como discutir isso,
419 como não só na questão da assessoria técnica em si, mas também, no ponto de vista de
420 suas obrigações, exatamente como em função disso que Luís Carlos falou. Eu havia até
421 procurado o mapa de saúde no Ministério e não o encontrei, agora não sei como é
422 juridicamente e aí acho que esse Plenária deve fazer uma consulta formal e podermos
423 deliberar aqui, como é que nós vamos ver já que estamos na pendência de uma
424 responsabilidade ou não, do Ministério da Saúde e aí a Promotoria de Justiça, a Divisão de
425 Controles Externos ou a Procuradoria da República ou qualquer outro segmento vai
426 perguntar porque esse conselho não aprovou ou desaprovou e aí cabe a nós fazermos uma
427 consulta, no caso aí eu acho que é interessante, dessa questão, da não apresentação do
428 Relatório de Gestão em função, para que a gente fique documentado sobre essa questão
429 do Relatório de Gestão. **O Conselheiro Francisco José** desejou bom dia a todos e a todas
430 e afirmou que, nós conselheiros estaduais, Franzé e Ana Mello, estiveram em Brasília, nos
431 dias 3 e 4 participando de um Encontro Nacional, na qual, essa discussão tem tudo a ver
432 com o que estamos discutindo, ou seja, o Relatório de Gestão. O Dr. Odorico, anunciou para
433 toda a representação do Brasil, que oitenta e cinco por cento dos municípios do Brasil já
434 tinham sido aprovados seus Relatórios de Gestão e os conselheiros discutiram a seguinte
435 situação: que realmente foi informado ao sistema do Relatório de Gestão, mas na realidade,
436 como a própria lei ela quer bem clara, que esse Relatório tem que ser apresentado e
437 apreciado pelo Pleno dos Conselhos Estaduais e Municipais e isso não ocorreu. Desta
438 maioria que fora apresentada no Brasil, mais de oitenta por cento não passaram pelos
439 conselhos. Então, nós conselheiros, temos que ficar em alerta, chamar para si a nossa
440 responsabilidade, se tem que passar pelo Pleno dos Conselhos, tem que ser respeitada,
441 porque é Lei e o nosso estado ainda não passou, não veio a justificativa alguma, já que tem
442 prazo para ser cumprido, ser desrespeitada a lei, principalmente agora depois da 141,
443 porque lá na frente vai resultar isso do que está rolando, ou seja, eles apresentam os seus
444 pareceres e não apresentam aos conselhos municipais e isso estava acontecendo no
445 município de Maracanaú, mas lá, nós conselheiros partimos para cima e o gestor municipal
446 viu que estava errado, mas, mesmo assim, ele já tinha apresentado ao Ministério da Saúde.
447 E nós conselheiros questionamos isso, pedimos que o Conselho Nacional de Saúde tomasse
448 providências, já que não está sendo respeitado a autonomia dos conselhos. Então é bom
449 esse conselho aqui, chamar para si a responsabilidade para a gente ver a verdadeira
450 realidade, tanto no Conselho Estadual, como nos Conselhos Locais. **A Conselheira Maria**

451 **Edilza** afirmou que, em relação a esse Plano Estadual ser apresentado no Conselho
452 Estadual, ele tem também que ser apresentado nos Conselhos Municipais. Em relação à
453 apresentação deste Plano Estadual de Saúde 2012-2015, apresentando aqui, eu, pela
454 primeira vez, me encantei. A forma de como foi apresentado para nós, Câmaras Técnicas
455 CANOAS e FINANÇAS, o conteúdo que está onde teve somente dois questionamentos. Um
456 foi meu em relação ao que vocês ficaram de se atualizar com o número real de agentes
457 comunitários de saúde. Na verdade, continuo questionando que não é aquele número, mas,
458 eu vou ver depois com o CGTES. E o outro questionamento foi da Ana Mello em relação aos
459 valores dos recursos que estavam sendo repassados para os Hospitais Polos, onde se deu
460 o exemplo dos dois hospitais de Aracati. Parabênzo mais uma vez essa equipe que não foi
461 uma equipe pequena, foi uma equipe de vários componentes onde houveram várias
462 discussões na elaboração desse Plano. Então, assim, como Coordenadora da CANOAS, eu
463 quero assim deixar claro para todos nós conselheiros que estamos aqui presentes, o Plano
464 está bem elaborado e precisamos ficar atentos quando vier o Relatório de Gestão para
465 vermos se está compatível com esse relatório. Eu, peço aos senhores conselheiros para
466 darem o seu parecer favorável e ficarmos atentos a essa apresentação do Relatório de
467 Gestão, que eu já peço ao Sr. Presidente, mesmo o Washington já dando a explicativa de
468 que houve problemas no sistema. Eu acredito que já por está atrasado de ser apresentado,
469 essa é a minha proposta, na reunião ordinária de julho, já que estamos aprovando esse aqui
470 e também ser apresentada a prestação de conta dos quatro meses, janeiro, fevereiro, março
471 e abril (quadriênio). É responsabilidade nossa, cobrarmos também a apresentação do
472 Relatório de Gestão. O **Conselheiro Francisco Anastácio** desejou bom dia a todos e
473 apresentou boas vindas aos novos conselheiros que foram empossados e que nós
474 possamos pensar cada vez mais um SUS grandioso, de qualidade e dentro dos moldes
475 daquilo que possamos considerar, de eficiente, a partir do momento que a sua participação
476 ou a nossa participação, se torne mais eficiente, como cidadão. É um estudioso da área,
477 não é de agora, aliás, tem a honra de ter já começado a trabalhar essa questão de SUS
478 muito além da VIII Conferência, quando lá em Salvador, se instalou esse embrião. Se sente
479 muito honrado por isso, em fazer parte dessa trajetória e continua estudando e cada vez
480 mais se depara com algo importante, como se fosse um cinema em que se vai uma vez,
481 gosta, vai a segunda, terceira e quarta vez e cada vez se observa um detalhe importante
482 que não se tinha visto. A cada momento que se depara com uma situação e que não vai
483 chamar jamais a situação de uma dificuldade, prefere chamar de uma limitação do Sistema
484 Único de Saúde e conseqüentemente sua também como cidadão. Acha que diante da nova
485 legislação do SUS, que todos nós possamos ter essa preocupação de realmente fazermos
486 com que as coisas aconteçam e sempre diz que no Brasil todo mundo reclama que é um
487 país cheio de leis e leis bem feitas e bonitas, primeiro querendo que a lei funcione para o
488 outro, nunca para si. Acha que estamos vivenciando um momento super importante que é
489 realmente estarmos trabalhando à luz da nova legislação do SUS e preocupações devemos
490 ter sim. Precisamos conhecer o conteúdo, o que vai nos subsidiar. Precisamos conhecer
491 muito bem, o Decreto 7508, entender o que é o Contrato Organizativo e a Lei 141. Nós temos
492 acompanhado durante algum tempo, na condição de Coordenador de Plenárias, a todas
493 essas situações e principalmente aqui do estado do Ceará e conversas com os Técnicos do
494 Ministério e Conselho Nacional de Saúde sobre sistema travado e congestionado, no SIAC.
495 Então, o que o Washington acaba de explicar é de que realmente nem todos os municípios,
496 tenham sido pontuais em não alimentar o sistema. No entanto, correram atrás e realmente,
497 no estado do Ceará, para se resguardar e estão amparados por lei e a partir do momento
498 em que o estado toma essa iniciativa, automaticamente também nós e ai veremos, que
499 temos que entender o que se está discutindo, ou seja, o Plano Estadual. O Relatório de
500 Gestão não está como Ponto de Pauta. Finalizou parabenizando o Washington e sua equipe

501 e aos técnicos. A Dra. Ismênia, já colocou essa situação por duas vezes, que já estavam
502 finalizando e estavam trazendo para cá. Temos que está focado nessas coisas. A
503 **Conselheira Teresinha Leite** *parabenizou à*
504 *equipe do Dr. Washington pela elaboração e alta qualidade do Plano apresentado e desejou*
505 *boas vindas aos novos conselheiros recém-empossados. O **Conselheiro Luís Carlos***
506 ***Schwindem** desejou bom dia a todos e afirmou ser uma satisfação está aqui nesta casa e*
507 *parabenizou à nova Conselheira Adriana, Prefeita do Município de Fortim, demonstrando o*
508 *interesse da APRECE, a Ana já mostrou a que veio, portanto, gostaria de parabenizar por*
509 *estarem entendendo que o CESAU é um órgão importante e para nós é muito gratificante a*
510 *presença da APRECE que ajuda a gestão nesse processo de melhoria da saúde no estado*
511 *do Ceará. Reportou-se também à representante do COSEMS ressaltando a grande*
512 *importância nesse processo e dentro desses três pilares, gestão, trabalhadores e usuários,*
513 *a presença importante da gestão, comparecendo às reuniões, debatendo e fazendo a*
514 *política de saúde dentro do estado do Ceará. Com relação à pauta, colocou que tivemos a*
515 *oportunidade de participar de algumas reuniões e entende o Plano Estadual de Saúde foi*
516 *muito bem feito, Plurianual e nós temos a obrigação de acompanhar todo o processo a cada*
517 *ano e não devemos esquecer que essa é uma das nossas missões. Salientou que realmente*
518 *foi muito participativo e o CESAU fez a sua parte nesse processo. A **Conselheira Eucléa***
519 ***Vale** desejou bom dia a todos e a todas, saudou a Prefeita Adriana e desejou que realmente*
520 *ela possa contribuir com esse conselho e o controle social. Parabenizou ao Dr. Washington*
521 *e toda a equipe e afirmou está feliz em saber que esse Plano foi bem participativo e a forma*
522 *como ele expressou aquilo que foi feito, demonstrando o comprometimento e a própria*
523 *competência do núcleo em elaborar o Plano. Afirmou está tranquila porque sabe que esse*
524 *conselho irá acompanhar todo o desenvolvimento do projeto e espera que este ano, quando*
525 *formos aprová-lo quando for trazido para cá, não aconteça o que aconteceu anteriormente,*
526 *de se perceber que alguns pontos que foram realmente planejados, não foram executados,*
527 *não por falta de verbas, mas por algum outro motivo que não cabe se colocar nesse*
528 *momento. A **Conselheira Márcia Lessa** afirmou que não gostaria de ser redundante, mas*
529 *gostaria que ficasse registrado que nunca viu tanta leveza em se falar de uma coisa tão*
530 *complicada que é o Planejamento. Quando se planeja realmente e quando se tem o*
531 *processo participativo, se tem bons resultados. Fez referência à análise situacional, essas*
532 *ações priorizadas do processo participativo com prioridades, as diretrizes, objetivos e metas*
533 *lhe fez vê que realmente o Plano está sendo feito, elaborado por muitas mãos e o*
534 *Washington representou muito bem sua equipe, a qual ele participa e coordena e que já*
535 *apoia o Plano e acredita que os novos companheiros aqui do grupo também vão dar esse*
536 *apoio. O **Conselheiro Francisco José** solicitou, a pedido da conselheira Alaíde Costa,*
537 *representando neste conselho, os portadores de deficiência, que no Plano, na parte que fala*
538 *sobre as pessoas com deficiência, que está dividida em quatro eixos de atuação: acesso a*
539 *educação, atenção a saúde, inclusão social e a acessibilidade, que fosse incluído o quinto*
540 *eixo –reabilitação. Solicitou ainda que fosse incluído no Plano, a construção de um Hospital*
541 *para Deficientes Visuais solicitou ainda, que as pessoas com deficiências fossem*
542 *direcionadas para o Hospital Gonzaguinha de Messejana, porque é o único que possui um*
543 *Mamógrafo adaptado para as mulheres deficientes. Questionou que não está contido no*
544 *Plano a Construção do Hospital Metropolitano, que inclusive, foi discutido e aprovado neste*
545 *pleno. Reportou-se ao número de funcionários terceirizados e cooperados (3.774). Gostaria*
546 *de saber se esse número que existe no estado é a meta que deverá ser alcançada, como*
547 *também, o número de funcionários estatutários (11.356), até porque, acabamos de discutir a*
548 *questão dos enfermeiros e falou-se até em trancar a pauta e discutimos em reuniões*
549 *anteriores a realização de concurso público. Gostaria que isso ficasse bem claro e seguro*
550 *dentro deste plano. O **Coordenador da ASPLAG, João Washington**, frisou que o*

ATA DA 372 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
10.06.2013

12

551 Conselheiro Franzé colocou duas questões específicas: uma se trata da função finalística
552 da saúde que é coordenar essa política de atenção ao deficiente. O Decreto 7508 ele inclui
553 no Mapa da Saúde a questão do componente sobre redes. Então, nós temos um Núcleo de
554 Atenção Especializada que é vinculado à Coordenadoria de Política e Atenção que está
555 conduzindo o processo da implantação da rede de cuidados com a pessoa com deficiência,
556 que é uma situação que permeia todos os órgãos envolventes e nós não temos o domínio
557 total, visto que é um programa de governo da Secretaria de Ação Social, mas a saúde tem
558 um componente de responsabilidade. Então, diante desse texto que historia e contextualiza,
559 coloca que nós no planejamento, estamos conduzindo o processo, mas não detemos o
560 objeto final. Com relação ao outro ponto que foi colocado, é que, diante dessa
561 contextualização, eu disse para que a lógica de estruturar uma agenda ela é de cunho
562 estratégico e político para orientar uma gestão, ela não pode ser especificada e detalhista
563 demais, por isso, nós passamos depois dessa análise para a questão da agenda e aí o
564 deficiente ele está na Diretriz 10. Gostaria de afirmar para vocês que o Deficiente está
565 contemplado na Agenda de Compromisso da Gestão do SUS até 2015 e como vai ser
566 detalhado e o que será gasto em orçamento, veremos de um ano para o outro, no seu plano
567 de trabalho, nas iniciativas e em alguns produtos e posteriormente será colocado no
568 Relatório de Gestão. Esse é um dos itens que o CESAU nos solicita que seja bem explicado.
569 Com relação à questão do Hospital, falei que nós utilizamos uma metodologia de trazer para
570 a Agenda, Meta Estratégica. O Plano Estadual ele não vai contemplar uma concessão ou
571 uma lógica de formular uma meta que não seja na função finalística da saúde, de razão
572 epidemiológica ou de uma dimensão maior. Então, a construção de hospital, a aquisição de
573 equipamentos, isso se caracteriza como atividade e como um resultado meio. Como o Plano
574 Estadual é um instrumento de planejamento e ele tem que responder pelos problemas de
575 saúde, um hospital vem para trazer resultados e se vocês observaram, nas trinta e tantas
576 metas, nós estamos trazendo resultados finalísticos epidemiológicos ou de controle social.
577 Por esse motivo, não está explícito e vai ficar explícito em uma Programação Anual de
578 Saúde. Então, só para lembrar para você que se for para colocar uma meta que seja
579 construção, nós temos uma diretriz, cuja função é dar resolutividade e atenção de imediata
580 complexidade. Informou que anotou todas as indicações que aqui foram colocadas, porém,
581 fez questão de explicar como foi a lógica de trazer para esse instrumento e entender qual
582 é a sua função. No Plano de Trabalho ele vem mais detalhado. Com relação ao quantitativo,
583 afirmou que quando nós colocamos o Mapa nisso, tem que falar alto sobre gestão de
584 trabalho, educação e saúde. A CGTES que é uma coordenadoria, tem que ser a porta-voz
585 dessas informações. Esse quadro que está aí é o existente, não é uma projeção que se
586 pretende. Ele coloca a necessidade de um concurso para corresponder com a necessidade.
587 Quando a CGTES trouxe o texto para ser incluído no documento, ele foi e voltou várias
588 vezes, agora, cada área de representação tinha que trazer suas informações de forma mais
589 real e nítida possível. Portanto, não é a Equipe de Planejamento ou a Comissão de
590 Elaboração do Plano que detém dessa força maior sobre esse assunto. O **Conselheiro e**
591 **Presidente do CESAU João Marques de Farias** *indagou se havia alguma necessidade de*
592 *mais algum questionamento.* O **Conselheiro Francisco Anastácio** em seguida, leu na
593 íntegra o **Parecer Técnico / Recomendação nº 10/2013 – Plano Estadual de Saúde –**
594 **SESA 2012 a 2015 (anexo a Ata).** O **Conselheiro e Presidente do CESAU João Marques**
595 **de Farias** *após, debates, discussões, sugestões e esclarecimentos, colocou em votação o*
596 **Parecer Técnico/Recomendação nº 10/2013 – Plano Estadual de Saúde – SESA 2012 a**
597 **2015, sendo aprovado com 14 (quatorze) votos a favor, nenhum contra e nenhuma**
598 **abstenção.** A **Conselheira Maria Edilza**, a título de questão de ordem, solicitou
599 esclarecimento sobre a votação, haja visto que, temos dezoito conselheiros presente, não
600 houve nenhum voto contra e nenhuma abstenção, porque, isso depois poderá dar

601 complicação da pauta. O **Conselheiro Luís Carlos Schwinden**, a título de esclarecimento,
602 *ressaltou que o nosso quorum é 17 (dezessete)*, mas o nosso regimento prevê que para
603 iniciar a sessão, tem que ter quorum, depois, há um entra e sai normal aqui dentro, mas a
604 votação ela é metade dos presentes mais um. O quórum é dado no início da sessão, isso é
605 regimental. O **Conselheiro e Presidente do CESAU João Marques de Farias** em seguida,
606 *empossou a Conselheira Raimunda Félix de Oliveira a qual lhe foi facultada a palavra e a*
607 *mesma afirmou ser psicóloga e que atualmente trabalha na área da saúde coletiva e está*
608 *exercendo a função de Secretária de Saúde do Município de Acopiara–CE. Está*
609 *representando o COSEMS neste conselho e a nossa pretensão é de acompanhar os*
610 *processos e também está trazendo para o conselho as pautas e as informações que estarão*
611 *sendo discutidas no colegiado de secretariado de saúde. A Dra. Meirianne, Supervisora*
612 **do Núcleo Fitoterápico**, *desejou bom dia a todos, agradeceu a oportunidade de está aqui*
613 *e solicitar um Parecer sobre um Convênio da SESA com a UFC, ao qual respondemos pelo*
614 *mesmo, que trata do Projeto Farmácia Viva no Estado do Ceará, que foi idealizada pelo*
615 *Professor Max em 1983 e em 1999 passou a ser Lei Estadual. Em 2006 foi incluída a Política*
616 *Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e a Política de Plantas Medicinais*
617 *Fitoterápicas e em 2007, com a entrada do novo governo, nós temos o Comitê Estadual de*
618 *Fitoterapia e nós organizamos a Regulamentação Estadual de Fitoterapia, cujo Decreto foi*
619 *promulgado no final de 2009. A partir desse decreto, houve um respaldo nacional em relação*
620 *a essa nova regulamentação no estado do Ceará que serviu de modelo para vários estados*
621 *do Brasil e no final de 2012, o Ministério da Saúde reconheceu a FARMÁCIA VIVA a nível*
622 *nacional e ficamos na expectativa de que a ANVISA a regulamentasse. A resolução da*
623 *ANVISA saiu agora em abril e no ano passado, estivemos aqui no CESAU e colocamos*
624 *algumas preocupações com a continuidade desse projeto no estado, pois os diagnósticos*
625 *apresentados eram de que não existiam verbas. Acontece que, saiu no Diário Oficial, via*
626 *Ministério da Saúde, o Edital 01 de 24.05.2013, convidando as secretarias de saúde para*
627 *fazer seleções de projetos de arranjos produtivos e plantas medicinais fitoterápicas, onde*
628 *nossas farmácias vivas podem estar inseridas. Acontece que cada projeto pode solicitar até*
629 *R\$ 1.000.000,000 (hum milhão de reais) para organizar esses arranjos produtivos.*
630 *Conversamos rapidamente com o Secretário de Saúde, ele nos orientou que tocássemos*
631 *realmente esse projeto. Já fizemos várias reuniões com profissionais da área para*
632 *organizarmos não só esses arranjos produtivos, como também, sua parte orçamentária. Eles*
633 *são bastante exigentes e uma das exigências é que seja enviada a ATA da Reunião do*
634 *Conselho Estadual de Saúde que informa o de acordo com a proposta submetida ao Edital.*
635 *Vimos solicitar ao Presidente, para dar encaminhamento a essa questão, haja visto que*
636 *temos o prazo até 08 de junho de 2013 para enviar esse projeto. O Conselho e*
637 **Presidente do CESAU João Marques de Farias** após debates, discussões,
638 esclarecimentos e sugestões, decidindo junto ao Pleno que o assunto será encaminhado à
639 Câmara Técnica CANOAS, que realizará Reunião Extraordinária, para analisar o assunto,
640 emitir **RECOMENDAÇÃO** e apresentá-lo à Plenária na próxima reunião ordinária do CESAU,
641 dia 08 de julho de 2013. Em seguida passou ao **Ponto de Pauta – Plenária e Devolutiva da**
642 **6ª Conferência Estadual de Saúde do Estado do Ceará, em virtude de não está**
643 **presente a representação do Estado que faria a apresentação do Relatório da**
644 **Execução Orçamentária do 1º Quadrimestre de 2013.** A Conselheira Maria Edilza,
645 *salientou que, como temos apenas 2 (duas) Recomendações Técnicas e na verdade seriam*
646 *3 (três) e como não veio a representação do Estado, sugere a apresentação do Parecer*
647 *Técnico desse Processo, haja visto que já está na terceira reunião e como não se trata de*
648 *projeto e em seguida, entrarmos no próximo ponto de pauta, como solicitei anteriormente e*
649 *os pontos pendentes, deverão ficar por último. O Conselho e Presidente do CESAU*
650 **João Marques de Farias** reconheceu que realmente procede a solicitação da conselheira,

651 portanto, estão inclusos na pauta, as demais pendências, colocamos isso com clareza.
652 **Após, sugestões e esclarecimentos** passou aos pareceres pendentes e que não sejam de
653 projetos. A **Conselheira Maria Edilza** esclareceu que a Federação dos Agentes
654 Comunitários de Saúde do Ceará, representados por ela, Maria Edilza Andrade, encaminhou
655 a este pleno, processo **11602705–5** com relação à Agente Comunitário de Saúde do
656 Município de Russas, que está com problemas psicológicos e a previdência negou o
657 benefício. Ao receber alta em dezembro de 2011, ela procurou o município que encaminhou
658 o processo à CGTES que providenciou o desligamento da mesma. A Federação adotou as
659 providências junto à Assessoria Jurídica e estamos pedindo o apoio do CESAU, porque a
660 nova Secretária de Saúde constatou que a mesma acompanhava cerca de 1.680 famílias e
661 portaria 2488, informa que no máximo, o número deve ser 750 pessoas. Isso está tramitando
662 desde 2010 e a Assessoria Jurídica está demorando com processo. Em seguida leu toda
663 documentação na íntegra e informou que até o presente momento as providências não estão
664 sendo tomadas. A profissional está apta para exercer suas funções, conforme diagnóstico
665 médico inserido no processo. O **Conselheiro Antônio Manoel (Fefeu)** leu na íntegra a
666 **Recomendação nº 001/2013 da Câmara Técnica Saúde do Trabalhador e Meio**
667 **Ambiente (anexo a Ata).** O **Conselheiro e Presidente do CESAU João Marques de Farias**
668 ressaltou ser uma recomendação e após, debates, discussões, sugestões e
669 esclarecimentos, colocou em **votação a Recomendação nº 001/2013, sendo APROVADA**
670 **com 14 (quatorze) votos a favor, nenhum contra e nenhuma abstenção.** Em seguida,
671 **passou ao Ponto de Pauta – Plenária e Devolutiva da 6º Conferência Estadual de Saúde**
672 **do Estado do Ceará, ressaltando que, existe um Calendário e que na Devolutiva que está**
673 **proposto para ser realizada em agosto/13.** Após debates, discussões, sugestões, propostas,
674 **questões de ordem e esclarecimentos, foi consenquado o encaminhamento: data de**
675 **realização: 01 e 02/08/13 e a criação de um Grupo de Trabalho, composto pelos**
676 **conselheiros Antônio Marcos Gomes da Silva, Maria Edilza Andrade da Silva, Francisco**
677 **Anastácio Dourado Félix, Ana Lúcia da Costa Mello, Antônio Manoel Ferreira, Maria**
678 **Conceição Araújo Moreira, Agnel Conde Neto, Maria Marli da Costa Pereira, Teresinha**
679 **Leite Ferreira, Eucléa Gomes Vale e Jorge da Silva Gomes, ficando agendada para o dia**
680 **13.06.13, quinta feira às 09h00, reunião do Grupo de Trabalho.** Em seguida comunicou que
681 a Dra. Angélica (COAFI/SESA) vai está disponível às 15h00 para fazer a apresentação do
682 **Relatório da Execução Orçamentária do 1º Quadrimestre, em virtude de ter agendado**
683 **compromisso com o Secretário de Saúde.** O **Conselheiro Haroldo Pontes** ressaltou não
684 ser a primeira vez que isso acontece e caracteriza uma falta de respeito para com este
685 conselho, gostaria de entender por que a Dra Angélica não vem agora e enfatizou que no
686 período da tarde não estará presente. O **Conselheiro Moacir Gonçalves** registrou que
687 **também não participará da reunião no período da tarde, por está participando de outra**
688 **reunião no CEREST.** O **Conselheiro e Presidente do CESAU João Marques de Farias**
689 ressaltou que fizemos um adendo aqui de que deixaríamos um dia livre neste plenário, mas,
690 a demanda é muito grande e antes as reuniões eram só pela manhã agora estão sendo o
691 dia todo com muitas atividades, assuntos e
692 mudanças como um todo. Em relação ao parâmetro da lei, procede e é preocupante, mas
693 tem solução. Depois dos esclarecimentos, veremos se inclui lá e aonde está, mas chegará
694 o momento em que nós vamos ter que “trancar a pauta”. Inclusive, já pediu reunião para
695 discutir a questão da Lei. Então, cumprindo essa primeira etapa que é essa parte de
696 devolutiva, essa questão da plenária, da prestação de contas, é uma realidade diferenciada
697 que vem do ano passado para cá e que ainda os gestores não entenderam isso e nem o
698 senhor governador compreendeu. Já pediu uma reunião com o líder do governo, na
699 Assembleia Legislativa, mas vai ter que chegar ao ponto de que vamos deliberar aqui trancar
700 a pauta. Houve intervalo para o almoço e ao retornar aos trabalhos informou que comunicou

701 à Dra. Ana Angélica que deliberamos que a sua apresentação seria às 14h00. Em seguida
702 passou à **Aprovação da ATA 368**. O **Conselheiro Haroldo Jorge** ressaltou que a Pauta da
703 reunião não traz o PARTICIPASUS em nenhum item e **nas linhas 138 e 139**, o texto do nada
704 diz assim: **“o PARTICIPASUS não assumirá despesas com passagens. Só em eventos,**
705 **congressos etc”**. Não vinha tratando nada antes e nada depois e entra essa frase. Eu não
706 sei o que isso significa. A **Assessora Técnica do CESAU Socorro Cardoso** explicou (sem
707 uso do microfone) que estava sendo discutido e questionado como financiar passagens para
708 eventos, congressos, alguma coisa assim. O **Conselheiro Haroldo Jorge** afirmou que
709 precisa mudar, porque na verdade, primeiro tenho maior respeito por quem faz Ata porque
710 sempre digo que é uma coisa complicada e é por essa razão mesmo que já sugeri algumas
711 vezes que as atas não deveriam ser feitas dessa maneira, porque ficar mudando tudo que
712 alguém falou, aqui está completamente fora do contexto e quem lê isso aqui não vai entender
713 absolutamente nada. Isso aqui são encaminhamentos, a frase anterior é: **“elaborar**
714 **documentos para Secretários e Conselhos Municipais de Saúde em relação à**
715 **notificação de Hanseníase. O PARTICIPASUS não assumirá despesas com passagens.**
716 **Só em eventos, congressos etc”**. Isso aqui não dá para entender nada. A maneira de
717 corrigir é retirar. Esclarecendo essa história: os recursos utilizados pelo PARTICIPASUS
718 foram definidos em Planejamento e neste Planejamento está lá o que faz e o que não faz e
719 está incluso passagens e algumas e nem me lembro mais. Então, a frase está fora do
720 contexto, ela não é correta porque em algumas situações assume-se despesas com
721 passagens e em outras não. A maneira de corrigir esta Ata é retirar essa frase daqui e vocês
722 podem acolher a minha sugestão: **“não tem quem consiga fazer Ata dessa maneira”**. Se
723 fosse assim, ia virar uma Ata de momento e iria dizer: **“neste momento, o Amorim, teria**
724 **que dizer o que ele estava falando, porque, para explicar a frase”**. O **Presidente e**
725 **Conselheiro do CESAU, João Marques de Farias** afirmou ser só um adendo: na hora dos
726 Informes, a grafia deveria ser a seguinte: **“foram dados os seguintes informes,**
727 **sucintamente e aí vai sendo transcrito”**. Uma outra forma que também vê é a seguinte:
728 **“quem quiser que conste em Ata qualquer informe ou situação desse tipo, faça por**
729 **escrito”**, porque já vi muitas situações em que pessoa diz uma coisa e quando escreve é
730 outra completamente diferente. Então, temos essa tranquilidade porque a Ata realmente, ela
731 tem um processo burocrático natural, mas não dá para se colocar tudo que se fala aqui
732 dentro. A **Conselheira Eucléa Vale**, reportando-se à **Linha 145**, ao invés de análises e
733 **Ementas** e o correto seria **Emendas**. O **Conselheiro Antônio Marcos**, reportando-se à
734 **Linha 72** assim grafada: **“... O Conselheiro Francisco Luiz Neto solicitou um debate com**
735 **o município de Fortaleza, cujos trabalhadores estão sem receber as rescisões por**
736 **conta das demissões”** e aí o **Conselheiro José Maria** sugeriu a presença da **Secretária do**
737 **Município de Fortaleza**, nesse CESAU para colocar a situação da saúde e outras situações
738 que estão acontecendo no município e no próprio Conselho Municipal de Saúde. E quando
739 chegamos nos encaminhamentos, não se faz nenhum comentário solicitando a vinda da
740 **Secretária**. A **Conselheira Maria Edilza**, a título de esclarecimento, afirmou que o
741 **Conselheiro Raimundo Luiz Neto** propôs que a **Secretária do Município de Fortaleza** viesse
742 a este Pleno para falar sobre a situação atual da saúde e o Sr. Dr. José Maria fez outra
743 proposta, ou seja, ele queria a presença da **Secretaria** para ela falar como recebeu a saúde,
744 só que, não houve nenhuma deliberação aqui, se ia ser convidada ou se não ia, porque
745 houve um grande questionamento e não se chegou a um denominador comum e foi acatado
746 que só convidaria a **Secretária de Saúde Dra. Socorro Martins**, se fosse para ela falar da
747 situação atual da saúde, porque de como ela tinha recebido, todos nós tomamos
748 conhecimento pelo jornal. Então, não se teve aqui nenhum encaminhamento, teve essas
749 propostas mas, não se chegou a um denominador comum, mas encaminhamento não
750 houve. A **Conselheira Maria Marli** ressaltou que as demissões que o **conselheiro Raimundo**

751 *Luiz Neto deveria citar, são as do IBGS que já estavam na Procuradoria se discutindo com*
752 *a Secretária de Saúde. Os funcionários demitidos tiveram apoio dos Sindicatos e foi proposto*
753 *que fizessem as demissões, liberassem o Fundo de Garantia e eles entrariam na Justiça.*
754 *Isso abrangeu os trabalhadores de todos os níveis. O **Presidente e Conselheiro do CESAU***
755 ***João Marques de Farias** enfatizou que se for constar em Ata tudo que for dito aqui, ela terá*
756 *uns dez quilômetros de distância de papel, nesse caso, há necessidade das intervenções, e*
757 *aí trata-se de uma outra discussão. Acho que é tranquilo essa coisa e a conselheira Edilza*
758 *foi feliz na sua explanação, se não houve deliberação não tem que constar em ata. Deve*
759 *constar as deliberações e ao mesmo tempo que quem está fazendo a Ata, tem que ter o bom*
760 *senso e entender que o momento das decisões, tem que está acompanhando para registrar*
761 *esses fatos. Se algum conselheiro que propôs algo que não foi sequer a voto porque este*
762 *plenário resolveu não colocar em votação e se sentir no direito de se resguardar, solicite*
763 *para constar em ata. O que o Haroldo levanta aqui procede, está correto, está fora do*
764 *contexto, que é exatamente essa história de se colocar cinquenta mil coisas dentro da ata e*
765 *acabam ficando fora do contexto, como por exemplo, colocar a solicitação que foi feita pelo*
766 *Neto e etc e etc, poderia até constar. É uma proposta e aí termos a liberdade democrática e*
767 *a na próxima plenária voltar a ter mesma proposta e pedir para ser votado e debatido ou*
768 *solicitar que a Mesa ou a Secretária inclua no Ponto de Pauta, isso é uma coisa.*
769 *Encaminhamentos que saem daqui em função de deliberações, é outra discussão também*
770 *que a gente também precisa resolver com tranquilidade, porque, já são duas deliberações*
771 *e é preciso a gente ver que desdobramento tem e aí é questão de assessorias técnicas e da*
772 *secretaria executiva, mas não dá para os conselheiros acompanharem toda, estamos aqui*
773 *para deliberar e discutir. Pelo que estou entendendo, de modificação da ata só tem um que*
774 *foi levantado pelo Dr. Haroldo, o restante, pelas intervenções, não tem modificação. Há*
775 *consenso nisso? Então, retira-se da Ata essa frase. Em seguida, **colocou em votação a***
776 ***Ata 368, com a exclusão da frase, levantada pelo Conselheiro Haroldo Pontes, sendo***
777 ***APROVADA com 12 (doze) votos, nenhum contra e 2 (duas) abstenções.** Em seguida*
778 *passou ao Ponto de Pauta – **INFORMES** – O Conselheiro Haroldo Pontes informou que*
779 *o CESAU fez o planejamento dos fóruns e chegamos a conclusão de que todas as reuniões,*
780 *além de informar a data que já passou e quantos fóruns foram realizados esse ano, também*
781 *informaria até o dia quinze, a data, o número de participantes e os assuntos a serem*
782 *discutidos. Além disso, esse planejamento deliberou que os fóruns seriam financiados por*
783 *este conselho, no máximo 80 (oitenta) participantes. Estou informando isso porque não*
784 *gostaria mais de escutar solicitações de mudanças dessa decisão porque não tem*
785 *autoridade para ficar mudando isso, porque não decide isso e está ficando*
786 *desagradável, a não ser que o autorizem a mudar tudo. Está querendo se portar da maneira*
787 *que foi deliberado com relação a todos eles. Então, afirma que essa deliberação foi do*
788 *planejamento. É apenas responsável pelo que foi deliberado e o trabalho que nós*
789 *realizamos em relação aos fóruns é única e exclusivamente operacional. O outro informe,*
790 *trata-se de um rápido resumo da reunião com o Conselho Nacional de Saúde, que nesta sua*
791 *última reunião discutiu três temas principais: **sobre a política de saúde e conferência***
792 ***nacional de saúde indígena; política de RH e a discussão e aprovação do Plano***
793 ***Nacional de Saneamento Básico.** Sobre o primeiro item, o CNS já deliberou como uma de*
794 *suas prioridades porque nós sabemos e estamos acompanhando e estamos no ano da*
795 *Conferência de Saúde, local, distrital e nacional. Por esta razão, junto à reunião do conselho,*
796 *foi realizado um Seminário Nacional de Saúde Indígena com participação de lideranças de*
797 *todas as regiões para ajudar e fundamentar as discussões nas conferências. As*
798 *Conferências Locais já começaram, as Distritais acontecem de julho a setembro e a Nacional*
799 *será no final do ano. Sobre a Política de Recursos Humanos, a discussão acabou muito*
800 *voltada para esse debate atual e diz respeito à categoria dos médicos porque o CONASEMS*

801 – Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, há alguns meses atrás deu início
802 a uma campanha afirmando, segundo o CONASEMS, que para os padrões mundiais, no
803 Brasil faltam médicos. O CONASS–Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde,
804 também defende a mesma idéia, da falta de médico, junto com o Ministério da Saúde e as
805 outras categorias. É evidente que nem todo mundo pensa da mesma maneira, mas não é
806 correto alguém dizer, como escutou aqui hoje de manhã, que todos sabem que não falta
807 médico no Brasil, falta sim, condições de trabalho e etc. A uma grande polêmica a esse
808 respeito, à exceção da categoria dos médicos, as outras, o CONASEMS, o CONASS, o
809 Ministério da Saúde, têm afirmado que faltam, é evidente que não se trata simplesmente em
810 trazer, ninguém está defendendo aqui esta idéia. Então, tem aqui um documento do
811 Conselho Federal de Medicina, como informou, tratando desse tema e uma Moção do
812 Conselho Nacional de Saúde, que diz: **“A contratação emergencial de médicos
813 estrangeiros, observados os critérios de qualidade efetivados no Brasil”**. Porque nós
814 não estamos usando, ou revalida que é o que o Conselho Federal tem usado? Primeiro,
815 porque o Conselho Federal de Medicina está certo. Não é o Conselho Federal que é
816 responsável pelo revalida, o responsável é o Ministério da Educação. Agora, os fatos são:
817 1 – passam pouquíssimas pessoas e até perguntamos se os médicos formados aqui também
818 passariam no revalida, isso tem que ser revisto de alguma maneira; 2 – o que nós estamos
819 defendendo é a Contratação Emergencial Localizada. Então, são tantos médicos durante
820 tanto tempo para exames, para trabalhar em tais locais. É diferente do revalida, porque é
821 claro que qualquer profissional do mundo pode vir para cá, agora, no momento em que ele
822 for aprovado pelo revalida, ele pode trabalhar aonde ele quiser e no tempo que ele quiser.
823 Nós precisamos é romper com essa distorção. Distorção que eu falo: **no Brasil nós temos
824 1.8 médicos por 1.000 habitantes**. Se costuma trabalhar com parâmetros do Reino Unido
825 porque o Reino Unido é aquele que tem um Sistema de Saúde mais próximo do nosso. Lá
826 são **2.7 médicos por 1.000 habitantes**. Para essa diferença passar de **1.8 para 2.7 nós
827 precisaríamos hoje de 168. 424 médicos**. Então, é evidente que falta. Agora, também está
828 certo que é evidente que falta política de interiorização, condições de trabalho, carreira
829 nacional, tudo isso, mas também nós temos um problema a enfrentar que é a falta de
830 médicos e por isso, que é o principal debate em todos os sistemas e a exceção é entidade
831 médica e todos concordam que faltam e essa Moção foi aprovada por unanimidade,
832 inclusive, com a presença dos representantes. O **Sr. Joaquim Gomes Nunes Neto** ressaltou
833 que o Conselheiro não deu informes e sim esclareceu algumas questões, informe é uma
834 coisa e esclarecer o que se passa é diferente. A **Conselheira Maria Edilza** solicitou à Mesa
835 que não permitisse intervenções durante os informes, até porque, se não forem respeitadas as
836 normas isso aqui vai virar casa de chico. Pediu desculpas ao Pleno por não ter apresentado
837 o Relatório da Viagem à Poços de Caldas, Minas Gerais. Solicitou esclarecimentos se nas
838 viagens de conselheiros o Relatório é individual ou serão feitos juntos com o dos Assessores
839 Técnicos, haja visto que viajamos em equipe. O **Presidente e Conselheiro do CESAU João
840 Marques de Farias** informou que recebeu crítica lá da mesa, da CRES de Icapuí, que havia,
841 na realidade, três atividades marcadas para o mesmo dia, uma era a capacitação que foi
842 adiada; dois, a questão do fórum do qual participamos e três, uma reunião promovida pela
843 CTST - Câmara Técnica Saúde do Trabalhador em Aracati e aí houve reclamação por parte
844 lá de Icapuí que tinha dois eventos e cada um queria está nos dois eventos, teria um certo
845 prejuízo e que a gente tomasse cuidado com essa questão da nossa agenda. Fui tentar
846 elogiar o fato de que estava tendo muitas atividades na região, mas não ajudou muito.
847 Aceitamos a crítica, mas cabe a nós termos cuidados na elaboração. É diferente termos três
848 fóruns em localidades diferentes. A segunda questão, estive em Brasília para a posse da
849 Associação Nacional dos Farmacêuticos Magistrais e passou no Ministério da Saúde e
850 conversou rapidamente com a **Kátia Souto** em relação a questão do **QUALICONSELHO**

851 que vai ter a parte presencial e já nos mandaram um e-mail sobre a programação e a questão
852 organizativa e solicitou falássemos com o secretário como é que vai ficar isso e a Goretti,
853 Secretária Executiva, pode esclarecer isso depois com tranquilidade, mas houve essa
854 cobrança em relação à parte presencial que é necessário e deve está vindo alguém do
855 Ministério, provavelmente em Julho, para participar dessa fase. Estivemos essa semana,
856 depois a Goretti complementa e fala em nome da secretaria executiva, em uma reunião com
857 todos os técnicos solicitando a questão dos fluxos de atividades internas. Fiz uma pesquisa,
858 o Conselho Nacional tem dois fluxos um de passagem e outro que pelos menos está exposto,
859 publicizado. Nem o Conselho Nacional tem isso e a idéia nossa é trabalhar fluxos de
860 atividades para todas as questões, inclusive, para se resolver problemas, o que queremos é
861 construir esses fluxos, por exemplo, sabemos quem faz a ata, mas se houver a necessidade
862 de um assessoria técnica a qualquer momento, quais são os técnicos responsáveis para
863 fazer o acompanhamento, da mesma forma em relação às Câmaras Técnicas e todo e
864 qualquer funcionamento daqui, porque temos fluxos tradicionais, mas isso é necessário, por
865 dois motivos, um: os novos que estão chegando, entenderem o que está acontecendo
866 porque demora seis meses, um ano se tiver esforço, para saberem como se posicionar e ao
867 mesmo tempo também servir de parâmetro para a ação dos técnicos dentro das suas
868 diversas responsabilidades. A **Conselheira Maria Marli** *informou que com relação ao*
869 *Seminário de Implantação da CIST, a culpa não foi da equipe e sim, foi de Aracati, porque*
870 *esse seminário foi construído aqui quando a CIST se reuniu e convocou todos os*
871 *responsáveis dos municípios e aqueles que estavam aqui presentes e foram eles que deram*
872 *as datas. Se houve erro, partiu lá do município por não terem priorizado o fórum ou o*
873 *seminário. Cumprimos a nossa parte. O Sr. Nino, Secretário Executivo do Conselho*
874 **Regional Setor 4** pediu permissão para publicizar algumas ações que foram feitas, já que o
875 Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza não tem se pronunciado devidamente para o
876 contexto que acontece hoje na cidade, em relação ao Sistema Único de Saúde em Fortaleza
877 e nas regionais. “Em primeiro lugar eu queria dizer para vocês que a Secretária Municipal
878 de Saúde tomou a decisão de retirar toda estrutura financeira e administrativa dos regionais.
879 Então, a secretaria de saúde não faz mais parte da grade das secretarias executivas
880 regionais, desobedecendo aí uma série de leis, desde a Constituição até a Lei Orgânica do
881 município de Fortaleza. Então, os Coordenadores de Saúde são meras peças de olhar e
882 observar o Sistema de Saúde. Não compramos e nem autorizamos mais nada, nem sequer
883 um Vale Transporte e aí nós fizemos um Parecer com relação à intervenção feita com os
884 trabalhadores de saúde também, a situação da OS que tanto se bateu na linha política, no
885 processo eleitoral contra essas Organizações Sociais e a Secretária que está, inclusive,
886 aqui no Estado, no ISGH, órgão diretamente ligado ao Governo do Estado, através da
887 Secretaria de Saúde, que é o maior Órgão Administrativo, eu acho, que administra os
888 hospitais, regionais, o Hospital Waldemar Alcântara, UPA's, as Policlínicas e agora todo o
889 serviço de saúde, inclusive, de forma enganosa, eu tenho aqui uma cópia de contrato que
890 vou deixar aqui com vocês. Foi feito agora, depois de um debate no Conselho Regional na
891 Plenária passada, nós questionamos essas irregularidades, inclusive, na mudança do
892 organograma porque desaparece de lá, desobedecendo a Lei 8080 e aí os instrumentos
893 estaduais e municipais, a estrutura dos conselhos regional e local de saúde e aí o contrato
894 da ISGH com a Prefeitura, nós colocamos para a Secretária, da incondicionalidade, da
895 ilegalidade que ela não poderia tomar essa decisão e outros questionamentos que nós
896 fizemos, ela mandou documento para as comissões analisarem, porém, o contrato já tinha
897 sido assinado, a seleção já estava pronta, naquele dia que nós estávamos discutindo, a
898 seleção foi aberta na sexta feira no final da tarde e fechada na segunda feira a noite e o
899 sistema também como sempre, enganoso, onde as pessoas quando foram entregar os
900 documentos já estavam no quadro de reserva, as vagas já estavam lotadas. É uma denúncia

901 muito e eu queria também fazer uma solicitação ao Plenário do Conselho Estadual de Saúde,
902 que também é responsável pelo controle e fiscalização dos Conselhos de Saúde do Estado,
903 também é responsável por Fortaleza, que não deixasse o conselho só, porque o Conselho
904 Municipal de Fortaleza hoje, assina o que a gestão quer do jeito que quer. Estou aqui com
905 esses documentos, vou deixar cópia com os senhores, nós arguimos aqui tanto a questão
906 dos não pareceres sobre esses questionamentos feitos pelo Conselho Municipal e as
907 irregularidades feitas com relação a essas atitudes dos contratos e da mudança de um
908 Decreto querendo derrubar através de Decreto Municipal, cuja cópia tenho aqui, os
909 Conselhos de Saúde. Então, nós continuamos com a estrutura dos Conselhos Regionais
910 funcionando, porque entendemos que as Lei 8066 e 8092 têm muito mais poderes do que o
911 Decreto Municipal. Queria que a Mesa mantivesse aí a solicitação do companheiro Neto,
912 que mantivesse de pé, realmente convocasse a Secretaria de Saúde, os responsáveis para
913 discutir isso aqui com vocês, porque está difícil, dos seis Conselhos Regionais, apenas o
914 Conselho Regional de Saúde da SM-4, discutiu com o plenário, criou comissão, documentos
915 e arguiu na justiça, inclusive, com intervenção da Secretaria de Saúde. Muito obrigado”. O
916 **Sr. Joaquim José Gomes Nunes Neto, Ex- Conselheiro Estadual** *desejou boa tarde a*
917 *todos e afirmou ser um prazer sempre renovado está aqui neste Pleno, ao qual teve a honra*
918 *de participar desse colegiado. Gostaria de se reportar à Mesa Diretora que participou do*
919 *Planejamento, discutindo aqui com o Conselheiro Anastácio que há uma Resolução que diz*
920 *que no mínimo, cada cidade para um Fórum manda uma paridade. Se a Resolução aprovada*
921 *por este pleno não vai ser cumprida, Sobral vai está prejudicada porque vinte quatro*
922 *municípios vezes quatro não vai dar oitenta, ultrapassa esse número e no mínimo cada*
923 *município teria que enviar para o fórum uma paridade, poderia mandar até mais, negociando*
924 *antes para que a estrutura fosse montada. Acha que as decisões que estão sendo tomadas*
925 *neste Pleno, só resgatando a memória, não podemos apagar o que foi feito em resolução.*
926 *Aprimorar e reavaliar, mas se reavaliar, transformar em nova resolução, porque não pode*
927 *uma resolução desse conselho ser dispendida pelo planejamento, porque no mínimo os*
928 *fóruns seriam uma paridade com quatro municípios, por cada município e Sobral ficaria*
929 *prejudicada nessa história. Gostaria de informar e acho que informe não gera discussão, que*
930 *a odontologia e a enfermagem tiveram uma manifestação hoje e com isso foi abortada a*
931 *inauguração do Posto Edmar Fujita por causa dessa manifestação. Nós estamos discutindo*
932 *que não se dá para investir R\$ 500.000.000,00 (quinhentos milhões de reais) na vinda de*
933 *uma copa e deixar as Unidades de Saúde sem material para a odontologia trabalhar. Há*
934 *necessidade dos Postos de Saúde e os andamentos das reformas. Reitero a questão de que*
935 *este Conselho tem que chamar a Secretaria de Saúde de Fortaleza para se começar através*
936 *de comissões, os estudos, em conjunto com vocês e prestar esclarecimentos aos*
937 *conselheiros de várias questões referentes aos conselhos municipais de saúde. Gostaria de*
938 *comunicar ao Dr. Haroldo Pontes que há informes de que toda seleção está sendo feita nas*
939 *Unidades do Waldemar de Alcântara porque lá é ISGH e ela não pode fazer isso. O*
940 **Conselheiro Haroldo Pontes** ressaltou que estes outros temas são mais importantes.
941 Quero dizer que o Joaquim será muito bem vindo quando voltar a ser conselheiro, sempre
942 foi muito bem recebido aqui, mas eu acho que não deve se portar dessa maneira, pois você
943 está aqui como convidado, essa é a minha opinião. O esclarecimento é muito simples,
944 Presidente, eu acho que não ficou compreendido, talvez tenha sido falha da minha
945 explicação, mas a gente tem tratado isso como processo. O Planejamento envolve o
946 PARTICIPASUS, o município de Sobral e o Conselho Estadual sabem que podem fazer
947 fóruns com quantas pessoas quiserem, com cento e cinquenta, duzentos. O limite é do
948 recurso que foi definido por planejamento para pagar alimentação. Esse é o limite do
949 planejamento que foi discutido com todos, pactuado, visto para pagamento de alimentação.
950 Se de uma outra maneira o fórum ou o Conselho Estadual, não é nenhum, da minha parte,

951 limite de participação, agora, a alimentação na pactuação, nós temos que atentar para o
952 limite de participantes. Então, não é limite do fórum é limite de alimentação. A **Conselheira**
953 **Maria Edilza**, a título de questão de ordem, *afirmou que acha que está havendo desrespeito*
954 *aos conselheiros nesse pleno, até porque, esse fórum e todas essas organizações, foram*
955 *passadas por nós e as aprovamos aqui. Então, porque esse questionamento agora? Esse*
956 *questionamento era para ter sido feito por nós e na hora que ele passou foi bem claro. As*
957 *mesmas explicações que o Conselheiro Haroldo está apresentando, foram dadas na hora*
958 *da nossa aprovação. O **Conselheiro Francisco Anastácio** informou que está na*
959 *coordenação dos fóruns em Sobral e foi discutido com os municípios e definimos a questão*
960 *da ouvidoria para assim, obtermos as informações gerais sobre saúde. O **Conselheiro***
961 **Jorge da Silva Gomes** *afirmou que nesse clima aqui do CESAU, parece que só os fortes*
962 *sobrevivem, mas com certeza, que em nome da saúde indígena irá tentar se fortalecer e*
963 *acompanhar essas discussões. Com relação aos informes, que o Dr. Haroldo prestou sobre*
964 *a Conferência Distrital Indígena, ela será realizada nos dias 10, 11 e 12 de setembro e com*
965 *relação às Conferências locais de Saúde Indígena, em número de onze e conseguimos*
966 *realizar oito, faltando apenas quatro e estaremos concluindo no dia 28 de julho. A*
967 **Conselheira Maria Conceição** informou que participou do Evento da Saúde do Trabalhador
968 Pró-Catador e ressaltou que temos que mudar o nosso olhar para os Catadores. Esteve
969 presente no lixão e saiu de lá chorando com pena das pessoas que estavam lá. Mas, tira o
970 chapéu para eles porque são bem organizados na defesa de suas causas. O planeta deve
971 agradecer a essa categoria, porque segundo previsão, eles vão salvar o planeta. As
972 condições de trabalho deles são péssimas e a Prefeitura, o Estado, o CESAU e controle
973 social têm que olhar para isso, pois eles trabalham sem proteção. Participou do Evento da
974 Rede Cegonha que trata melhor as parturientes e dão melhores condições delas passarem
975 por aquele momento. Foi muito interessante e ficou a par desse programa e uma das
976 propostas apresentadas foi de conscientizar as equipes médicas aceitarem os
977 acompanhantes das pacientes. O **Conselheiro e Presidente do CESAU JOÃO MARQUES**
978 **DE FARIAS** *falou que ao iniciarmos a reprodução do 4º DVD, estava tecendo comentários*
979 *com respeito à Prestação de Contas e logo em seguida, passou a palavra A **Assessora***
980 **Técnica e Financeira do CESAU Iranir Maria Soares** que desejou boa tarde a todos e
981 ressaltando que na última reunião das Câmaras Técnicas CANOAS e Orçamento e Finanças
982 e no Relatório de Prestação de Contas que veio aqui para este Plenário, ele lá coloca
983 claramente que não tem nenhuma ação executada pelo menos enviada e paga pelo
984 Conselho Estadual de Saúde. Então, observamos que tudo que tentamos pagar até agora,
985 ainda não está explicitado dentro do Relatório apresentado nesse plenário. Consta que não
986 gastamos nada, mas já gastamos um bocadinho. Vou apresentar para vocês o que a já
987 gastamos e na próxima reunião, vamos deduzir e saber mais ou menos o que utilizamos até
988 hoje. O **Conselheiro e Presidente do CESAU JOÃO MARQUES DE FARIAS** *afirmou que*
989 *então, está pautado o Relatório da Câmara Técnica para a próxima reunião. Em seguida,*
990 *leu na íntegra, Convite enviado pela MENP-SUS para participação no V Seminário de*
991 *Avaliação e Planejamento da Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS a ser*
992 *realizado no dia 12.06.13 (anexo a Ata). A **Secretária Executiva do CESAU Maria Goretti***
993 **Sousa Pinheiro** ressaltou que esse convite veio especificamente para o Presidente e ela
994 conseguiu negociar vagas para os conselheiros, pois se lembrou das conselheiras Marli,
995 Edilza e Teresinha. Ressaltou que recebeu o convite agora e o seminário será realizado no
996 dia 12 de junho, no Mareiro Hotel, no horário de 08h00 às 17h00. A Conselheira Marli irá ao
997 referido evento. O **Conselheiro e Presidente do CESAU JOÃO MARQUES DE FARIAS**
998 *ressaltou que, com relação ao VII Fórum de Conselhos de Saúde Estaduais e Municipais*
999 *das Capitais Norte e Nordeste, lembrou que temos direito à 8 (oito) Participantes e está*
1000 *sendo colocado, vamos ter 1 (um) homenageado e 2 (dois) técnicos. Com relação ao*

1001 *homenageado, foi sugerido o nome do Ex-Presidente Francisco Pinheiro das Chagas que*
1002 *foi quem iniciou, na sua gestão, a realização dos Fóruns. Após, debates, discussões,*
1003 **sugestões e esclarecimentos foram escolhidos os seguintes conselheiros Agnel Conde**
1004 **Neto, Ana Lúcia da Costa Mello, João Marques de Farias, Maria Edilza Andrade da**
1005 **Silva e Maria Conceição Araújo Moreira.** Assessor Técnico: **Carlos Alberto Nascimento**
1006 **Nogueira.** *Com relação ao Homenageado, sugeriu que fossem enviados dois, os ex-*
1007 *presidentes **Francisco Pinheiro das Chagas e Joaquim José Gomes Nunes Neto.** Em*
1008 *seguida, o **Conselheiro Joel Isidoro** ressaltou que ficou pendente a questão levantada pelo*
1009 *companheiro do município, ou seja, a convocação da Secretária de Saúde do Município de*
1010 *Fortaleza e a situação do HGF. O **Conselheiro e Presidente do CESAU JOÃO MARQUES***
1011 **DE FARIAS** afirmou que procede o que foi levantado aqui, em primeiro lugar, acha que nós
1012 *temos que fazer uma discussão, se preocupou muito, não só com relação a questão do HGF.*
1013 *Nós tomamos uma decisão por unanimidade e nós tínhamos uma deliberação desde à época*
1014 *do Joaquim, como Presidente, em relação a questão do Regimento Interno, que prevê que*
1015 *são os quatro Membros da Mesa que devem assinar as deliberações desse Plenário e isso*
1016 *está gerando uma burocracia, pois o que está sendo deliberado aqui tem que ser publicado*
1017 *no Diário Oficial e está demorando um a dois meses, por esta questão do fluxo. No Conselho*
1018 *Nacional, não sei como se dá isso, se apenas o Presidente assina ou os oito da mesa*
1019 *também, não sei se é regimental. Então, isso tem sido uma dificuldade, um problema*
1020 *operacional que até o presente momento, só tem a minha assinatura e da Conselheira Nina,*
1021 *isso é deliberação do Plenário e vamos ter que resolver e discutir isso, porque, a atitude*
1022 *nossa em relação a questão do HGF fica impedida e daqui a pouco, nós vamos ter problema*
1023 *judicial em função de se tomar deliberação e não ter encaminhamento. Então, além da*
1024 *Recomendação aí não sei como se resolve juridicamente, mas acho que teremos que*
1025 *encaminhar. Com relação a questão do HGF tem esse encaminhamento, das demais*
1026 *dificuldades que estamos tendo, já esteve inclusive, em reunião com as Enfermeiras e com*
1027 *os Auxiliares aqui, onde tem demandas que nós compreendemos são da ação sindical, da*
1028 *entidade sindical, são demandas que já saíram do patamar do conselho. Ao conselho cabe*
1029 *a ação política. Qual tem sido, no ponto de vista político, o nosso discurso com a gestão, os*
1030 *usuários e entidades sindicais é se apropriar da Sociedade Civil e isso não é um discurso*
1031 *meu, o Dr. Ivo já falava isso lá em outros segmentos e no próprio Fórum de São Luís, em*
1032 *que a Sociedade Civil ou se apropria das deliberações e passa a fazer as pressões ou não*
1033 *vai acontecer nunca as coisas e aí é uma demanda de conteúdo sindical e político, mas,*
1034 *tomamos a decisão de que os reflexos dessa omiciedade, depois de algum tempo, quando*
1035 *nós vamos provocar o Ministério Público e as outras situações, são dessas demandas, mas,*
1036 *nós já cumprimos. Então, na questão do HGF, tem essa debilidade e essa dificuldade. Na*
1037 *questão da convocação da Sra. Secretária podemos constar como ponto de pauta já para a*
1038 *proxima reunião e para constar em pauta com uma deliberação e com tranquilidade*
1039 *passando a ser deliberativo e como encaminhamentos seria convidar, como tem sido a nossa*
1040 *prática, como foi a prática do Secretário de Saúde de Maracanaú, fazemos o primeiro*
1041 *convite, reitera, não sendo agendado, fazemos uma convocação. Há consenso que façamos*
1042 *o convite para a próxima pauta e aí acho que não é só discutir a questão de perfil, é discutir*
1043 *a realidade do Conselho Municipal de Saúde, porque os problemas não são de hoje, quando*
1044 *era uma outra gestão política, no município, haviam os mesmo problemas e não havia as*
1045 *convocações, deliberações e discussão sobre tal, problemas semelhantes, complicados*
1046 *também, na gestão anterior e aí acho que não dá mais para aceitar sobre hipótese nenhuma*
1047 *e temos que fazer esse convite. Há consenso nisso e pode constar como deliberação desse*
1048 *plenário, indagou. O **Conselheiro Luís Carlos Schwinden,** a título de esclarecimento,*
1049 *afirmou que isso já foi deliberado na reunião de março, por solicitação do José Maria Pontes.*
1050 **O **Conselheiro Antônio Marcos** ressaltou que na Ata de março, tratava-se de uma outra**

1051 *questão e solicitou que fosse feito o convite para alguns encaminhamentos, não só o que*
1052 *estava na Ata, mas também, no geral, ou seja, uma discussão ampla com a presença da*
1053 *Secretária Municipal de Saúde. O detalhe é que não colocaram como encaminhamento,*
1054 *essa é a questão. O **Conselheiro e Presidente do CESAU JOÃO MARQUES DE FARIAS***
1055 *afirmou que nessa semana será feito o convite e a data, como também, o ofício convidando*
1056 *a Sra. Secretária, para constar na pauta para discutir a questão dos conselhos, da*
1057 *reestruturação e estrutura dos conselhos regionais. **O Sr. Nino, Secretário Executivo do***
1058 ***Conselho Regional Setor 4** ressaltou que, “na realidade, o que nós estamos trazendo aqui*
1059 *para vocês são os procedimentos que o Conselho Regional da Regional 4 tomou, mas, o*
1060 *que nós estamos aqui chamando a atenção, não é só para a Secretária não gente, é para a*
1061 *não habilitação do Conselho de Saúde do Município de Fortaleza. Como é que uma*
1062 *Secretária toma um monte de posição dessa, passando por cima de tudo que é legislação,*
1063 *assinando contratos sem autorização do Conselho Municipal de Saúde, está entendendo e*
1064 *não tem ninguém no plenário, os ex-conselheiros que já não são mais conselheiros, foram*
1065 *na última plenária provocar essa discussão e simplesmente o Presidente do Conselho*
1066 *Municipal não encaminhou nada, brigamos, colocamos para a Secretária, a ilegalidade do*
1067 *processo. Então, não é só a Secretária não, é também o funcionamento do Conselho*
1068 *Municipal de Saúde, nós não podemos admitir isso. Gostaria de dizer, João, que na gestão*
1069 *passada do Conselho, se a Secretária não fosse a gente convocava e solicitava sua*
1070 *presença para dar explicações e agora é diferente, a Secretária está indo a todas as*
1071 *reuniões, só que, tudo que ela quer ela faz e ninguém diz nada”. O **Conselheiro e***
1072 ***Presidente do CESAU JOÃO MARQUES DE FARIAS** afirmou que o convite será feito, não*
1073 *podemos convocar direto, se ela não atender vamos fazer a convocação e se ela insistir em*
1074 *não comparecer, mandamos para o Ministério Público, essa é a nossa prática. Claro que*
1075 *esgotando todo o processo, temos respeito à autoridade, tem uma série de situações e*
1076 *mantemos esse fluxo. E qual é a questão: primeiro nós vamos justificar o convite, acho que*
1077 *o convite deve ser a realidade da saúde no município de Fortaleza, esclarecimentos sobre o*
1078 *funcionamento. A realidade do Conselho Municipal de Saúde, que já é uma realidade que*
1079 *não é de agora, que já vem de algum tempo, na minha avaliação política, só que este*
1080 *conselho tem a sua autonomia, sua independência, nós podemos contribuir quando*
1081 *convocados por ele, para fazer alguma coisa. Já fui à reunião do Conselho tão logo assumi,*
1082 *coloquei esse Plenário à disposição do Conselho Municipal, se houvesse a necessidade, até*
1083 *o presente momento não tivemos feita por eles. Na questão dos Conselhos Distritais, no*
1084 *caso, as Regionais de Saúde, inclusive já vieram informações para nós do que está*
1085 *acontecendo, se não estão seguindo as leis, os procedimentos normais, inclusive, eu falei*
1086 *com o Agnel que havia levantado isso, se fosse o caso alguém questionar a Dra. Isabel*
1087 *Porto, solicitando para fazermos uma visita técnica ou algo parecido, porque tem que ser*
1088 *provocado, senão, vamos passar por cima do Conselho Municipal o que não cabe a nós.*
1089 *Agora, as entidades que compõem o Conselho Municipal, os segmentos, podem fazer a*
1090 *provocação se entenderem que não está tendo processo democrático e não está normal. A*
1091 *disputa política é do Conselho Municipal e as questões de lá não competem a este Conselho*
1092 *Estadual fazer a sua interferência ou a sua discussão. Se existem irregularidades dentro*
1093 *dos Conselhos Regionais, que foi colocado aqui, que estão sendo desrespeitados na*
1094 *questão e uma série de fatores. Eu entendo que há uma provocação aqui por parte do*
1095 *Secretário Executivo de uma das Regionais, a documentação está aqui, mas, existe um*
1096 *Conselho Municipal, então, nós vamos pedir esclarecimentos a este conselho, vamos*
1097 *colocar o que houve aqui e aí independente de qualquer outra ação. No caso da convocação*
1098 *da Sra. Secretária, porque junta uma pauta a outra debateremos isso com tranquilidade.*
1099 *Então está deliberado o convite à Sra. Secretária de Saúde do Município de Fortaleza a se*
1100 *fazer presente na pauta da próxima Reunião Ordinária. Devemos colocar na Pauta “debate*

1101 **sobre o controle social”** e aí vem à tona tudo isso. **A pauta seria a questão da saúde de**
1102 **Fortaleza e o controle social do Município de Fortaleza.** Afirmou ainda que isso trata-se
1103 de um debate mais profundo que teremos que fazer, a nossa responsabilidade ela vai até ao
1104 limite e eu acho que a responsabilidade maior são dos movimentos sociais que têm que está
1105 cobrando e das representações. O papel do Gestor é aprovar e o papel dos Usuários e
1106 Trabalhadores é aprovar ou rejeitar conforme as necessidades, é o que está acontecendo
1107 inclusive, com a questão do HGF e diversas situações, tem sido essa linha de pensamento
1108 de provocação dos setores. Mas isso é uma questão. **A Conselheira Maria Edilza, afirmou**
1109 *que, em cima dessa discussão, porque, na verdade, se formos avaliar, o nosso conselho*
1110 *estadual, vai ter que está dando suporte a todos esse conselhos, porque eles estão*
1111 *funcionando é um absurdo. Esteve agora em um município recentemente onde o conselheiro*
1112 *para ter a cópia da Ata, que ele acionasse na justiça e usando o nosso nome dizendo que*
1113 *estava orientado pelo Conselho Estadual. Então, isso é muito sério e pode abrir um*
1114 *questionamento sobre a atuação dos conselhos municipais, que isso fique para outro*
1115 *momento, que o Sr. Presidente pode fazer como fez naquele momento em que veio o*
1116 *Ministério Público, Ministério da Saúde, Procuradoria do Trabalho e demais autoridades*
1117 *para questionar. Agora, individual eu acho meio complicado para nós. O Conselheiro Joel*
1118 **Isidoro** reportou-se sobre a situação do HGF, onde se propôs até uma Seção Extraordinária
1119 pela urgência e gravidade, a situação está parcialmente resolvida, agora ficará totalmente
1120 resolvido se o conselho realizar o debate. Se está faltando assinatura, não é motivo para se
1121 atrasar tanto uma resposta que era urgente na época, a não ser que tenhamos feito só
1122 encenação. O Conselho ajudou muito, em ir lá, a presença do Conselho foi muito importante,
1123 mas ficou uma coisa visual, não ficou nada escrito. Gostaria que isso constasse em ata. O
1124 **Conselheiro e Presidente do CESAU JOÃO MARQUES DE FARIAS** afirmou
1125 *positivamente e que conste em Ata. São duas questões, uma das cooperativas. O que*
1126 *podemos encaminhar, no ponto de vista de esclarecer aqui, é que com isso, o Relatório já*
1127 *foi aprovado e deliberado em plenária, já feito, inclusive, a Resolução só que tem o trâmite*
1128 *legal, é preciso das quatro assinaturas, depois vai para o Sr. Secretário e etc e etc. Para se*
1129 *tomar medida jurídica, temos que ter a publicação, tem que ter alguma situação desse tipo.*
1130 *Mas, vamos fazer o seguinte: feito o registro, acho que temos que registrar em ata a questão,*
1131 *eu queria constar junto com o Dr. Joel também, haja visto que tenho o mesmo pensamento*
1132 *dele e aí foi feita uma solicitação que foi a questão da pauta. Vamos fechar a questão da*
1133 *pauta, porque temos a questão da Conselheira Anísia, o Conselheiro Agnel também está*
1134 *pedindo a questão das drogas. O Sr. Joaquim José Gomes Nunes Neto, ex- Conselheiro,*
1135 *ressaltou que, na realidade a sua questão, esse pleno pode tirar uma resolução e dois*
1136 *conselheiros ficariam em exercício e no impedimento das pessoas, assinarem a resolução,*
1137 *com autorização desse Pleno. Em caso extraordinário essas duas pessoas do mesmo*
1138 *segmento ficariam responsáveis em assinar, porque na realidade, sempre vai acontecer*
1139 *esse problema. O Conselheiro e Presidente do CESAU JOÃO MARQUES DE FARIAS*
1140 *afirmou que poderemos colocar isso na Mesa para se tomar uma decisão e encaminhar para*
1141 *o Pleno. Não podemos deliberar aqui, por questão de ética. Vocês estão vendo o mundo que*
1142 *está rolando, cada vez está aparecendo uma coisa nova para pauta. O ponto de pauta da*
1143 *conselheira Anísia já entendi e já está contemplado. O Conselheiro Agnel Conde Neto*
1144 *afirmou que queria colocar como ponto de pauta a questão das drogas porque, o coronel*
1145 *que faz parte da comissão de drogas, cheguei a conversar com ele que se prontificou a vir*
1146 *aqui no CESAU para dar uma palestra sobre o assunto muito interessante que fosse*
1147 *colocado como ponto de pauta. O Conselheiro e Presidente do CESAU JOÃO MARQUES*
1148 **DE FARIAS** *ressaltou que na questão de drogas e violência, a idéia é chamar para um*
1149 *Seminário que podia ser mais amplo, porque se formos fazer um debate dentro do plenário,*
1150 *seria um debate longo e temos que constituir as questões políticas também, porque até*

ATA DA 372 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
10.06.2013

24

1151 *agora não tem nenhuma estrutura pública, portanto, seria um debate grande. Falou para os*
1152 *Senhores Joaquim e Luís Carlos, que é incoerência o Presidente e o Vice não assinarem.*
1153 *Não vamos entrar em debate, pois foi feito o encaminhamento, na próxima reunião se*
1154 *discute. A Secretária Executiva ainda tem aqui alguns pontos rápidos da Secretaria*
1155 *Executiva. A **Secretária Executiva do CESAU Maria Goretti Sousa Pinheiro** afirmou que*
1156 *para fecharmos, falará sobre dois pontos: questão do Seminário e o segundo é a pedido da*
1157 *Federação de Bairros e favelas, mas podemos sentar com a Mesa e posteriormente repassar*
1158 *para o Pleno. O **Conselheiro Antônio Marcos** ressaltou que, com relação ao que foi*
1159 *colocado sobre a Federação dos Bairros e Favelas, trata-se do XXIX Congresso da*
1160 *Federação dos Bairros e Favelas, de Fortaleza, é uma ajuda que está sendo solicitada*
1161 *porque dentro do congresso se vai discutir políticas de saúde pública e vai ter um grupo de*
1162 *conselheiros e pessoas da sociedade que têm suas associações comunitárias que são*
1163 *envolvidas no processo do Sistema Único de Saúde, evidentemente e aí, essa ajuda é para*
1164 *que possamos complementar dentro do próprio congresso a questão da alimentação. A*
1165 ***Secretária Executiva do CESAU Maria Goretti Sousa Pinheiro** afirmou que com certeza,*
1166 *mas salientou que não pode passar para o Pleno porque não passou para frente e tem que*
1167 *passar pela Comissão de Orçamento e Finanças, porque gera recursos. O **Conselheiro e***
1168 ***Presidente do CESAU JOÃO MARQUES DE FARIAS** indagou se poderia dar como*
1169 *encerrada a reunião e com nada mais a ser discutido, foi encerrada a Reunião, registrada*
1170 *pelos **Auxiliar Operacional de Serviços Diversos Rubens Ribeiro dos Santos** e revisada*
1171 *pela **Assessora Técnica Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira**, que após*
1172 *submetida à Plenária para leitura, análise, emendas e aprovação do Pleno, ficará disponível*
1173 *nos arquivos do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – CESAU, para fins de provas,*
1174 *pesquisas e como documento. Fortaleza, 10 de junho de 2013.*
1175 *Maria Goretti Sousa Pinheiro _____*
1176 *Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira _____*
1177 *Rubens Ribeiro dos Santos _____*