

**ATA DA 377 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU**  
**14.10.2013**

1

1 *No dia 14 de outubro de 2013 realizou-se a 377 Reunião Ordinária do Conselho Estadual*  
2 **de Saúde – CESAU**, das 08h30 às 12h00, no Auditório do CESAU, situado na Avenida  
3 *Almirante Barroso, 600, Fortaleza – CE, com a presença dos Conselheiros:*  
4 **Haroldo Jorge de Carvalho Pontes** (Representante da Secretaria de Saúde do Estado);  
5 **Cristina Maria Aleme Romcy**, (Secretaria de Infraestrutura – SEINFRA); **Ana Lúcia da**  
6 **Costa Mello** (Associação dos Prefeitos do Estado do Ceará – APRECE); **Rejane Hέλvia**  
7 **Ribeiro Quirino** (Secretaria de Educação Básica – SEDUC); **Rafael Viera Lopes**  
8 (Federação das Misericórdias do Ceará – FEMICE); **Leandro Rodrigues Martins**  
9 (Instituições Privadas de Saúde – Associações dos Hospitais do Estado do Ceará – AHECE);  
10 **Antônio Cleyton Martins Magalhães** (Entidade Estadual de Representação dos  
11 Odontólogos); **Euclea Gomes Vale** (Entidades Estaduais de Representação dos  
12 Enfermeiros); **João Marques de Farias** (Entidades Estaduais de Outros Profissionais de  
13 Saúde de Nível Superior); **Teresinha Leite Ferreira** (Profissionais de Nível Médio da Área  
14 da Saúde); **Francisco José Bezerra Lira** (Sindicato dos Técnicos de Segurança do  
15 Trabalho do Estado do Ceará); **Maria Edilza Andrade da Silva, Efetivo, Ney de Alcântara**  
16 **Araújo, Suplente** (Representante dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado do  
17 Ceará); **Jorge da Silva Gomes** (Representante das Comunidades Indígenas do Estado do  
18 Ceará); **Moacir Gonçalves de Oliveira** (Federação dos Trabalhadores na Indústria do  
19 Estado do Ceará); **Francisco Luiz Neto** (Federação dos Trabalhadores, Empregados e  
20 Empregadas do Comércio e Serviço do Estado do Ceará); **José Rogério Martiniano de**  
21 **Sousa** (Federação dos Trabalhadores na Agricultura do Estado do Ceará – FETRAECE);  
22 **Raimundo Farias Martins Amorim** (Ordem dos Advogados do Brasil – OAB); **Agnel Conde**  
23 **Neto** (Entidade de Portadores de Patologia); **Maria Ozaneide de Paulo** (Entidade de Defesa  
24 da Mulher); **Antônio Marcos Gomes da Silva** (Representante de Conselheiros Municipais  
25 de Saúde do Segmento de usuários do Município de Grande Porte – Fortaleza); **Francisco**  
26 **José Lima Batista, Efetivo, Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes, Suplente**  
27 (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários na Área  
28 Metropolitana de Fortaleza: Caucaia e Maracanaú); **Francisco Marcondes Batista**  
29 (Conselho Municipal de Saúde de Município de Grande Porte Sul – Juazeiro/Crato); **Antônio**  
30 **Manoel Ferreira, Efetivo, Francisco Anastácio**  
31 **Dourado Félix, Suplente** (Conselho Municipal de Saúde de Município de Grande Porte  
32 Região Norte); **Maria de Fátima Osterno Neves** (Conselho Municipal de Saúde de  
33 Município de Médio Porte – Marco/Beberibe); **Maria Lucilene Martins Santos, Efetivo,**  
34 **Cleide Fernandes Monteiro, Suplente** (Conselho Municipal de Saúde de Município de  
35 Pequeno Porte); **Maria Conceição Araújo Moreira, Titular, Jeovan Barbosa da Silva,**  
36 **Suplente** (Associações Benéficas de Idosos e Aposentados da Saúde e da Previdência)  
37 e **Makciel Castro Maciez** (Representante do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e  
38 do Adolescente – CEDCA/CE). *Participaram também da Reunião, os Assessores Técnicos*  
39 **do CESAU:** Carlos Alberto Nascimento Nogueira, Expedito Maurício da Silva, Francisca  
40 Lourenço de Sousa, Joana D'arc Taveira dos Santos, José Francisco Rodrigues, Francisco  
41 Romão de Sousa, Maria Áurea Martins de Sousa Silva, Maria Goretti Sousa  
42 Pinheiro (Secretária Executiva), Maria Valbenia de Almeida, Maria do Socorro Cardoso  
43 Nogueira Moreira, Rogena Weaver Noronha Brasil, Waleska Fiúza Thompson e Iranyr Maria  
44 Soares. **Apoio:** Manoel Rodrigues e Silva Costa, Álvaro Mariani Neto, Leandro de Castro  
45 Feitosa Marinho, Vitor Jorge Freitas Cavalcante, Manuel Geraldo Neto e Ozenir Honório da  
46 Silva. **Convidados:** Paulo Marcelo Laranjeiras Barrocas, Carlos Eugênio Pereira Soares,  
47 Adriana Guerra e Vera Lúcia da Silva. **Foram justificadas as ausências dos**  
48 **representantes das seguintes Entidades:** *Membro Titular da Associação dos Prefeitos do*  
49 *Estado do Ceará – APRECE; Entidades Estaduais de Representação dos Médicos, Membro*  
50 *Suplente das Entidades Estaduais de Profissionais de Representação dos Enfermeiros,*

**ATA DA 377 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU**  
**14.10.2013**

2

51 *Membro Suplente das Entidades Estaduais de Outros Profissionais de Saúde de Nível*  
52 *Superior; Membro Titular da Federação dos Trabalhadores da Agricultura do Estado do*  
53 *Ceará – FETRAECE , Membro Titular das Entidades de Patologias e Membro Titular do*  
54 *Representante do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente –*  
55 *CEDCA/CE. Não foram justificadas as ausências das representações: Ministério da*  
56 *Educação e Cultura – MEC (Hospital Universitário Walter Cantídio; Conselho Estadual de*  
57 *Secretarias e Secretários Municipais de Saúde – COSEMS e Entidade dos Portadores de*  
58 *Deficiência. **A Pauta constou dos seguintes itens:** 08h30 – **Acolhimento;** 09h00 – **Debate**  
59 **sobre o Programa Mais Médico** (Dr. Luiz Odorico Monteiro de Andrade – Secretário de  
60 **Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde - SGEP/MS); 11h00 –**  
61 **Apresentação do Secretário de Saúde do Estado do Ceará(SESA) –** Dr. Ciro Ferreira  
62 **Gomes); 12h00 – Almoço;** 13h00 – **Debate sobre o funcionamento das Coordenadorias**  
63 **das Regionais de Saúde** (Dr. José Policarpo de Araújo Barbosa – Coordenador das  
64 **Regionais de Saúde – CORES/SESA); 14H30 – Análise dos Pareceres Técnicos**  
65 **/Recomendações; 15h30 – Aprovação das Atas nºs 372, 373 e 374; 16h00 – Informes da**  
66 **Mesa Diretora; Câmaras Técnicas; Comissões e Secretária Executiva; 17h00 –**  
67 **Encerramento. Aos quatorze dias do mês de Outubro de 2013, realizou-se na Sala de**  
68 **Reunião do Conselho Estadual de Saúde – CESAU, a 377 Reunião Ordinária do Conselho**  
69 **Estadual de Saúde – CESAU. O Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de**  
70 **Farias**, iniciou a reunião dando posse ao **Conselheiro Representante do Sindicato dos**  
71 **Odontólogos, o Senhor ANTONIO CLAYTON MARTINS MAGALHÃES, na qualidade de**  
72 **Titular.** Ressaltou que o conselheiro recém-empossado está substituindo ao ex-Conselheiro  
73 Luís Carlos Schwinden que renunciou o mandato para assumir a Secretaria de Saúde do  
74 Município de Icó. Para nós do CESAU é um prazer tê-lo como conselheiro, por sua formação  
75 acadêmica, como também por seu conhecimento na área do controle social. Seja bem vindo  
76 a este pleno e considere-se empossado. O **Conselheiro recém-empossado, Antônio**  
77 **Cleyton Martins Magalhães**, desejou bom dia a todos e a todas e afirmou ser odontólogo  
78 de formação e servidor público do município de Fortaleza e disse trabalhar na estratégia de  
79 saúde da família e desenvolveu, inclusive, cargo de gestão do organismo responsável em  
80 propiciar a participação da sociedade na gestão do sistema da Regional V, durante quatro  
81 anos e está aqui para contribuir e somar e também de ezarcebar contradições e acirrar  
82 determinados posicionamentos e deixou claro que seria importante que se faça uma breve  
83 rodada de conhecimentos, onde os demais conselheiros a fim de conhecimentos, digam seu  
84 nome e a entidade que representam. O **Conselheiro e Presidente do CESAU João**  
85 **Marques de Farias** comunicou na quinta feira passada, o aniversário natalício da nossa  
86 querida Secretária Executiva Maria Goretti Sousa Pinheiro e sugeriu que lhe fosse dado os  
87 parabéns por esta data. Foi ovacionada por todo pleno com uma salva de palmas e os  
88 sinceros votos de parabéns. O **Conselheiro Moacir Gonçalves de Oliveira** homenageou à  
89 Secretária Executiva com as seguintes palavras: “**Goretti, gostaria lhe dizer que essa data**  
90 **não é importante só para você, mas para todos nós em sabermos que a amiga**  
91 **completou mais um ano de vida. Goretti, parabéns, parabéns, muita paz e harmonia,**  
92 **somos conselheiros coesos nesse mais belo rosário, saudamos você Goretti nesse**  
93 **seu aniversário, já que não posso lhe dá um presente material, mas lhe desejo um**  
94 **presente espiritual dizendo o seguinte: como a saúde é a base fundamental da**  
95 **felicidade, é que estamos lhe desejando, não só no transcórrer da sua data natalícia,**  
96 **mas por toda vida, não só para você, mas para todos aqueles que a cercam e lhe**  
97 **arroteiam, papai, mamãe, irmãos, amigos e família, que essa data se reproduza por**  
98 **muitos e muitos anos e que daqui à cinquenta anos, nós estejamos juntos**  
99 **comemorando esse dia do seu aniversário, na paz, na saúde e no amor e no carinho.**  
100 **Meus parabéns, saúde e felicidade”.** A Secretária Executiva Maria Goretti Sousa*

101 **Pinheiro** agradeceu pela homenagem e afirmou que na sua luta e militância no controle  
102 social sempre afirmou que os conselheiros são seus filhos, como também, os assessores,  
103 muito obrigado. Em seguida, atendendo solicitação do conselheiro recém - empossado  
104 *Antônio Cleyton Martins Magalhães* os conselheiros fizeram suas apresentações.  
105 **Conselheiro Agnel Conde Neto** representando as patologias, segmento **Usuário**;  
106 **Conselheira Ana Lúcia da Costa Mello**, Representando a Associação dos Prefeitos do  
107 Estado do Ceará, Segmento **Gestor**; **Conselheiro Antônio Marcos Gomes da Silva**,  
108 representando o Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza, Segmento **Usuário**;  
109 **Francisco Luiz Neto**, Representando a Federação dos Trabalhadores do Comércio e  
110 Serviço do Estado do Ceará, Segmento **Usuário**; **Maria Conceição Araújo Moreira**,  
111 representante da Associação Beneficente de Idosos, Aposentados e Pensionistas da  
112 Previdência do Estado do Ceará, Segmento **Usuário**; **Jeovan Barbosa da Silva**,  
113 Suplente da Conselheira **Maria Conceição Araújo Moreira**, Segmento **Usuário**; **Leandro**  
114 **Rodrigues Martins**, representante da AHECE – Associações dos Hospitais do Estado  
115 do Ceará; **Cristina Maria Aleme Romcy**, representante da Secretaria de Infraestrutura  
116 do Ceará – SEINFRA; **Francisco José Lima Batista**, representante de **Conselheiros**  
117 **Municipais de Saúde** do Segmento de **Usuários na Área Metropolitana de Fortaleza**;  
118 **José Rogério Martiniano de Sousa**, representante da FETRAECE, suplente da  
119 **Conselheira Cicera Vieira da Costa**; **Josenias Falcão Filho**, representante da  
120 Federação dos Trabalhadores na Indústria do Estado do Ceará, Segmento de **Usuário**  
121 e Suplente do **Conselheiro Moacir Gonçalves de Oliveira**; **Moacir Gonçalves de**  
122 **Oliveira**, representante da Federação dos Trabalhadores na Indústria do Estado do  
123 Ceará, Segmento de **Usuário**; **Maria Ozaneide de Paulo**, representante da Entidade de  
124 Defesa da Mulher; **Francisco Marcondes Batista**, Representante da Região do Cariri,  
125 Segmento de **Usuário**; **Eucléa Gomes Vale**, representante das Entidades Estaduais  
126 dos Enfermeiros do Estado do Ceará; **Cleide Fernandes Monteiro**, representante do  
127 Conselho Municipal de Saúde de Município de Pequeno Porte; **Maria Edilza Andrade**  
128 **da Silva**, representante dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado do Ceará,  
129 como Profissional de Saúde; **Teresinha Leite Ferreira**, funcionária pública,  
130 representante da ASENMEC e dos Profissionais de Nível Médio da Área da Saúde;  
131 **Antônio Manoel Ferreira**, Representante do Conselho Municipal de Saúde de  
132 Município de Grande Porte; **Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes**,  
133 representante da Federação de Bairros e Comunidades do Município de Caucaia, do  
134 Segmento de **Usuário**; **Francisco Anastácio Dourado Félix**, representando os  
135 Municípios de Grande Porte da Região Norte, na qualidade de **Usuário**; **Nina Girão e**  
136 **Lima**, representante da Pastoral da Criança, só Segmento de **Usuário**; **Raimundo**  
137 **Farias Martins Amorim**, representante dos **Usuários da OAB – Ordem dos Advogados**  
138 **do Brasil e nesse conselho é Vice Presidente do CESAU**; **João Marques de Farias**  
139 **representante de Outros Trabalhadores, incluindo diversas categorias, de formação**  
140 **Farmacêutica e está como Presidente deste conselho**. Em seguida, ressaltou sobre o  
141 **MOVIMENTO OUTUBRO ROSA** que está acontecendo nesse momento, no Auditório Waldir  
142 Arcoverde, enfatizando que foi solicitado um espaço e como havia concorrido à Mesa da  
143 Diretoria, não sabe como vai conseguir encaixar, haja visto que foi solicitado um tempo de  
144 20 (vinte) a 30 (trinta) minutos para ser feita uma apresentação e mesmo assim, está sendo  
145 uma temática hoje dessa plenária, todos sabem e o mesmo concorda com todas as ideias,  
146 projetos e debates sobre a questão do câncer de mama, mas queria entrar diretamente e  
147 saber como vai adequar esse momento e gostaria de deixar claro para este plenário, se não  
148 tiver nenhuma objeção, que abra esse espaço de 20 a 30 minutos com o decorrer da  
149 programação hoje, do dia. Informou que está previsto agora e o debate com o Dr. Luiz  
150 Odorico Monteiro de Andrade, que não chegou ainda e que infelizmente ele não poderá está

**ATA DA 377 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU**  
**14.10.2013**

4

151 presente e já justificou a sua ausência, mas está vindo alguém do Programa Mais Médico,  
152 no caso o Dr. Fred, que inclusive, a Secretária Executiva já mandou apanhá-lo, que vai  
153 promover esse debate. O Senhor Secretário Dr. Ciro Ferreira Gomes nos solicitou que fosse  
154 agendada uma Reunião extraordinária para que ele se apresentar ao Plenário, mas, acha  
155 como Mesa Diretora, que não teria nenhum problema essa apresentação se dar dentro da  
156 própria plenária ordinária, porque, se agendássemos uma extraordinária, correríamos o risco  
157 de não obtermos a mesma representação política de uma ordinária. A apresentação do  
158 Secretário está prevista para 11h00 e no próprio debate sobre o Programa Mais Médico,  
159 acha que deve ser garantido o tempo, pois o mesmo já vai começar com atraso e o Secretário  
160 tem a sua agenda para ser cumprida. No meio dia será o almoço e em seguida se dará o  
161 debate sobre o funcionamento das coordenadorias regionais de saúde, às 13h00. Isso foi  
162 uma demanda solicitada pelo SINSEPE, que já foi comunicado, para debater as questões  
163 culturais e organizativas de pessoal e a realidade das CRES no interior do Estado. A Mesa  
164 Diretora entendeu ser este um debate importante, porque tem tudo a ver não com a  
165 construção do COAP nessa própria estruturação e aí virá o Dr. Policarpo e obviamente terá  
166 alguém do SINDSEPE no horário, que será o senhor Luciano Simplício, que foi já  
167 comunicado e é uma demanda que está vindo para o CESAU para ser debatida. Há uma  
168 proposta, haja visto que ainda não chegou a representação do Debate Sobre o Programa  
169 Mais Médico, de anteciparmos algumas questões relacionadas à Análise dos Pareceres /  
170 Técnicos / Recomendações, até porque, vamos ter uma **DEVOLUTIVA** e há uma  
171 necessidade e nós já aprovamos seu conteúdo. Em seguida, passou ao item **ANÁLISE DOS**  
172 **PARECERES TÉCNICOS /RECOMENDAÇÕES**. A **Conselheira Euclea Gomes Vale,**  
173 **Coordenadora da Câmara Técnica de Gestão e da Educação em Saúde** leu na íntegra  
174 a **RECOMENDAÇÃO Nº 07/2013**, que transcrevemos a seguir: “**CÂMARA TÉCNICA DE**  
175 **GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE - CESAU**  
176 **- RECOMENDAÇÃO Nº 07 /2013 - 1. Considerando a Portaria nº 1.996/GM, de 20 de agosto de 2007,**  
177 **que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente**  
178 **em Saúde; 2. Considerando a Portaria nº 2.953, de 25 de novembro de 2009, que define recursos**  
179 **financeiros para a implementação da Política de Educação Permanente em Saúde, e dá outras**  
180 **providências; 3. Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que define**  
181 **recursos financeiros do Ministério da Saúde para a Política Nacional de Educação Permanente em**  
182 **Saúde; 4. Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº**  
183 **8.080/90. 5. Considerando a 11ª Reunião da Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação**  
184 **em Saúde em 3 de outubro de 2013; RECOMENDA: 1. À aprovação do Programa de Residência**  
185 **Multiprofissional da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA e Escola de Saúde Pública**  
186 **do Ceará – ESP/CE nas seguintes unidades hospitalares: HGF - Hospital Geral : Neurologia e**  
187 **Neurocirurgia; HM - Hospital Messejana: Cuidado Cárdio Pulmonar; HGCC - Hospital Geral César**  
188 **Cals: Obstetrícia e Neonatologia; HSJ - Hospital São José: Infectologia; 2. À Consideração do**  
189 **Plenário do CESAU. Fortaleza, 3 de outubro de 2013 - Eucléa Gomes Vale - Coordenadora da**  
190 **Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde”.** Como não houve nenhum  
191 questionamento, o **Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de Farias**  
192 **colocou em votação a RECOMENDAÇÃO Nº 07/2013 sendo aprovada por unanimidade.**  
193 Em seguida, a **Conselheira Euclea Gomes Vale** confirmou que todos no Pleno receberam  
194 a Programação das Ações de Operação do CESAU no Controle Social do mês de  
195 outubro/2013 e solicitou à Assessora Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil  
196 que fizesse a apresentação da referida programação. A **Secretária Executiva do CESAU,**  
197 **Maria Goretti Sousa Pinheiro** ressaltou que, na última reunião, o Pleno decidiu pela  
198 devolução da documentação (portaria, decreto e regimento) à Câmara Técnica para ser  
199 definida a questão das vagas e o resultado será apresentado agora. A **Assessora Técnica**  
200 **do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil** desejou bom dia a todos e a todas e iniciou a  
201 apresentação da distribuição das vagas, para cada município, em data show. Fez diversos

202 comentários ressaltando que o CESAU terá direito à 66(sessenta e seis) vagas, para os  
203 conselheiros titulares e suplentes, se assim as desejarem e as 34(trinta e quatro) vagas para  
204 os representantes das entidades de nível estadual, ou seja, considerando o suporte de  
205 articulação política que o CESAU exercita durante as conferências, nas suas 100(cem)  
206 vagas, ele vai ter que garantir a dos conselheiros e as remanescentes para completar estas  
207 100 (cem), a comissão deverá definir. Afirmou que o produto da última reunião, realizada na  
208 última sexta-feira foi muito bom, porque foi feita a discussão do Regimento e do tema,  
209 permitindo à assessoria à parte, fechar o regulamento do regimento. A proposta da comissão  
210 está muito boa e se for o caso, a abrirá para conhecimento do pleno. Em seguida, fez a  
211 apresentação do documento que detalha o número de vagas por município (**anexo a Ata**).  
212 Ressaltou ainda que, o principal elemento de formação da Conferência da Plenária da  
213 **DEVOLUTIVA** é o Relatório Final da 6ª Conferência Estadual de Saúde. Em seguida, fez  
214 referência ao **Artigo 7º** do Regimento da **DEVOLUTIVA**, assim grafado: **“Art. 7º. A Plenária**  
215 **Devolutiva será presidida pelo Presidente do CESAU e, na sua ausência ou impedimento**  
216 **eventual, pelo Vice- Presidente do CESAU. § 1º. A Comissão Organizadora da Plenária**  
217 **Devolutiva contará com estrutura para o desenvolvimento das atividades previstas. I. Plenário**  
218 **do CESAU;II. Coordenação Geral Mesa Diretora do CESAU; Secretaria Executiva do CESAU -**  
219 **III. Secretaria Geral ;IV. Comissão de Relatoria; Relator Geral; Membros–V. Comissão**  
220 **Comunicação - Coordenador; Membros – VI. Comissão de Infraestrutura – Coordenador;**  
221 **Membros ; § 2º. A Coordenação Geral envolve os membros da Mesa Diretora e a Secretária**  
222 **Executiva do CESAU;§ 3. O Secretário Geral será escolhido entre os conselheiros ou**  
223 **assessores do CESAU;§ 4º. O Relator Geral será o coordenador da Câmara Técnica de Gestão**  
224 **do Trabalho e Educação em Saúde do CESAU§ 5º. O Coordenador da Comissão de**  
225 **Comunicação será escolhido entre os conselheiros e ou assessores do CESAU;§ 6º o**  
226 **Coordenador da Comissão de Infraestrutura será escolhido entre os conselheiros e ou**  
227 **assessores do CESAU”**. Afirmou crer da necessidade de uma reunião da comissão para ser  
228 vista a questão da metodologia, porém, vocês já de posse desse material, estarão com a  
229 possibilidade de está ajudando a aperfeiçoá-la e no mais, acha que não teria muita  
230 objetividade ficar detalhando, porque a função principal hoje do trabalho da comissão, foi  
231 esse acerto, ou seja, entregar para que vocês vejam e aí, vai encerrar aqui, a apresentação.  
232 Solicitou atenção para afirmar que, geralmente, quando vocês estiverem de posse do  
233 regimento, atentem para o regulamento, porque se for feita a leitura vai ficar muito cansativo.  
234 O **Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de Farias** afirmou que, de  
235 qualquer, maneira, democraticamente, o Regimento deverá ser lido, porque será submetido  
236 à votação e esse plenário não autorizou à comissão a construí-lo. O trabalho foi belíssimo,  
237 mas, ele deverá ser lido para que se tenha uma deliberação. A grande questão que se tinha  
238 era a seguinte: temos que enviar os ofícios de imediato aos municípios e temos que avaliar  
239 se há a necessidade ou não de agendar uma Reunião Extraordinária para aprovarmos todas  
240 as outras pendências, agora, também se vai mandar o regimento, portanto, há a necessidade  
241 de que o mesmo seja lido e submetê-lo à deliberação desse plenário. Indagou se havia  
242 algum encaminhamento diferente do que foi apresentado. A **Conselheira Maria Edilza**  
243 **Andrade da Silva** afirmou que na verdade, as câmaras se reuniram e esse anexo foi feito  
244 baseado naquele plenária e no questionamento que foi feito. Sentiu que tem alguns  
245 conselheiros que estão com dúvida porque, está especificando por microrregionais e não  
246 por municípios. Então, acontece que aqueles municípios que não tinham nenhum  
247 representantes, nós tiramos de Fortaleza e de outros municípios e foi feito o complemento,  
248 contanto que, os cento e oitenta e quatro municípios serão representados. Seria bom que  
249 isso fosse esclarecido, pois o trabalho feito foi belíssimo, para que o pleno compreenda que  
250 todos os municípios foram contemplados. O **Conselheiro e Presidente do CESAU, João**  
251 **Marques de Farias** comunicou aos novos conselheiros que esse assunto foi exaustivamente  
252 debatido na reunião anterior e talvez por isso, a Assessora Técnica Rogena Weaver Noronha

253 Brasil tenha se antecipado, colocando com rapidez e diga-se de passagem, de forma correta.  
254 Já houve uma deliberação que deveria se contemplar e o próprio plenário entendeu a forma  
255 de que aqueles municípios que têm um quantitativo maior deveriam democraticamente,  
256 garantir a participação do municípios, com pelos uma representação e não dá para fazer,  
257 como falou a assessora, conforme a situação e assim teríamos uma plenária de no mínimo  
258 hum mil participantes e aí seria uma outra conferência e aí está previsto uma participação  
259 de mais ou menos quatrocentos participantes, até porque, o auditório do Hotel Mareiro  
260 comporta esse número, então, a realidade é que seria uma outra conferência de saúde, que  
261 não é o caso, é somente uma **DEVOLUTIVA**. após alguns esclarecimentos apresentados pela  
262 Assessora Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil, enfatizou que este Plenário precisa  
263 discutir as seguintes questões: 1. se aprovamos ou deliberamos essa questão dos números; 2. é  
264 necessário que seja deliberado também, o caráter, pois, como trata-se de uma **DEVOLUTIVA**, não  
265 se pode deixar de discutir isso; 3. a metodologia, que é essencial, porque os participantes da  
266 **DEVOLUTIVA**, vão achar que mudarão alguma coisa da Conferência, que não pode legalmente. 3.  
267 se for debatido o Caráter, não terá sentido se debater a metodologia. O **Conselheiro Francisco**  
268 **Anastácio Dourado Félix** afirmou acreditar que, a partir do momento que for lida a proposta de  
269 regimento, tudo isso ficará claro. O **Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de**  
270 **Farias** indagou se havia mais algum questionamento sobre os números apresentados pela  
271 Assessora Técnica Rogena Weaver Noronha Brasil e como obteve resposta negativa,  
272 colocou em votação o **Anexo 1– Distribuição de Participantes por Regiões de Saúde e**  
273 **Municípios do Ceará, sendo Aprovado por maioria de votos e 1 (uma) abstenção**. Em  
274 seguida, iniciou a leitura da Proposta do Regimento Interno da **DEVOLUTIVA DA 6ª**  
275 **Conferência Estadual de Saúde (anexo à Ata)**. Ao término da leitura iniciaram-se os  
276 debates, os quais foram interrompidos em virtude da chegada ao Pleno, do Dr. Fred,  
277 representante do Dr. Luiz Odorico Monteiro de Andrade, que vai realizar a apresentação do  
278 **PROGRAMA MAIS MÉDICO** e logo após, voltaremos ao assunto em debate. Ressaltou que,  
279 quando se fizer presente o Senhor Secretário da Saúde, Dr. Ciro Ferreira Gomes, pedirá  
280 licença ao Dr. Fred para que seja interrompida a apresentação, para atendermos ao  
281 Secretário, em virtude de sua Agenda está lotadíssima. O **Dr. Fred** desejou bom dia a todos  
282 e a todas, pedindo desculpas pelo atraso. ressaltou que esse Programa não é do Ministério  
283 da Saúde e sim do Governo Federal, que envolve dados dos Ministérios, desde o da Saúde,  
284 passando pelos Ministérios da Defesa, do Trabalho, da Justiça e Casa Civil. Portanto, é um  
285 Programa que surgiu a partir de uma demanda do Gabinete Nacional de Prefeitos que  
286 colocava uma dificuldade de provimentos e funcionamento, principalmente, das pequenas  
287 cidades do interior. Afirmou que o Brasil tem uma média nacional de 1,8 (hum virgula oito)  
288 médicos para cada mil habitantes. O objetivo do **PROGRAMA MAIS MÉDICO** é atingir uma  
289 média de 2,7 (dois virgula sete) médicos para cada mil habitantes. Em seguida, iniciou a  
290 Apresentação do **PROGRAMA MAIS MÉDICO**, em data show, (**anexo a Ata**). O  
291 **Conselheiro e Presidente do CESAU João Marques de Farias, como havia combinado**  
292 **antes, pediu licença ao Dr. Fred e passou ao item - APRESENTAÇÃO DO SECRETÁRIO**  
293 **DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ (SESA), haja vista a chegada do Senhor Secretário**  
294 **da Saúde Ciro Ferreira Gomes, comunicando ao mesmo os assuntos que estavam**  
295 **sendo debatidos na reunião**. Em seguida fez a apresentação dos componentes da Mesa  
296 Diretora e solicitou que os demais conselheiros fizessem suas apresentações e desejou boa  
297 vinda ao novo secretário. Após as apresentações, a exemplo, da que aconteceu hoje pela  
298 manhã, acima grafada, na maioria, destacaram suas qualidades. O **Senhor Secretário da**  
299 **Saúde Ciro Ferreira Gomes** fez sua apresentação e afirmou a todos que para começar,  
300 não aprendeu a fazer milagres e não é o homem encarregado de fazer o céu descer na terra.  
301 Disse ainda, que se tem uma missão que lhe entusiasmou e lhe honrou foi ter sido escolhido  
302 pelo Governador Cid Gomes e voltar a servir mais de perto o povo cearense, como

303 Secretário da Saúde. Podem contar comigo 1500% (hum mil e quinhentos por cento), sete  
304 dias na semana, vinte e quatro horas por dia. Em seguida, informou o número de seu telefone  
305 celular pessoal: **99824371**. Podem acioná-lo que retornar logo que puder. Obrigado pelas  
306 boas vindas e gentiliza. Afirmou ainda que sua presença será rotineira neste conselho, pois  
307 o considera essencial pela qualidade e representatividade de todos vocês e considera o  
308 coletivo mais importante para que possa transformar suas intenções em gestos e saber que  
309 essas intenções e gestos, aconteceram como planejou. Em seguida, o **Conselheiro e**  
310 **Presidente do CESAU João Marques de Farias**, após um breve discurso de  
311 agradecimento e solicitações ao novo Secretário, empossou o Conselheiro Micael Casto,  
312 representante do CEDCA – Conselho Estadual da Criança e do Adolescente, desejando-lhe  
313 boas vindas. O **Conselheiro Recém Empossado, Micael Castro**, desejou bom dia a todos  
314 e a todas, fez sua devida apresentação e comunicou que o município de Eusébio recebeu  
315 esta semana, uma Unidade de Pronto Atendimento que vai atender a região metropolitana  
316 e por tabela, uma parcela de Fortaleza. O Senhor Secretário Ciro Ferreira Gomes esteve  
317 presente à inauguração, juntamente como o Senhor Governador Cid Gomes e também  
318 estiveram presentes, o Prefeito e o Secretário de Saúde daquele município. Afirmou que veio  
319 para somar e enfatizou que tem muito a conversar e muito a aprender com este pleno e  
320 desde já se prontificou a fazer parte deste conselho, de corpo e alma e está presente às  
321 suas reuniões. O **Conselheiro Ney de Alcântara Araújo**, saudou ao novo Secretário da  
322 Saúde, como também aos componentes da Mesa Diretora e aos demais conselheiros.  
323 Justificou seu atraso e fez sua apresentação. A **Conselheira Maria Lucilene Martins**  
324 **Santos** desejou bom dia a todos e a todas e afirmou está representando neste Pleno,  
325 Conselhos Municipais de Saúde de Municípios de Pequeno Porte. A **Secretária Executiva**  
326 **do CESAU, Maria Goretti Sousa Pinheiro**, fez a sua apresentação, como também, a  
327 apresentação dos assessores técnicos do Conselho Estadual. Desejou boas vindas ao  
328 Secretário da Saúde Ciro Ferreira Gomes. Em seguida, o **Secretário da Saúde Ciro**  
329 **Ferreira Gomes** afirmou que necessariamente, suas primeiras palavras são de gratidão pela  
330 generosidade que vocês me recebem e sente a força e sinceridade dessas palavras, mas,  
331 acima de tudo, sabe que elas representam o comprometimento e quer aceitar com muita  
332 humildade e entusiasmo de vir ajudar com sua energia, vivência e capacidade de abrir  
333 portas, sejam do Governo do Estado ou do Governo Federal, enfim, as universidades que  
334 trabalhem com relações, pois a sua biografia, volta a dizer, que generosamente foi recebido  
335 pelo povo cearense, lhe permitiu. O Governador Cid Gomes, tem feito o maior investimento  
336 em saúde pública, de toda a história do Ceará e é proporcionalmente, o governador que  
337 mais investe no Brasil inteiro e em números proporcionais, ele está comprometendo 16%  
338 (dezesesseis por cento) do Tesouro Estadual com saúde pública, acima portanto, do limite  
339 determinado pela Constituição, que praticamente, não é muito, em nenhum estado brasileiro.  
340 Para se ter uma ideia, em Minas Gerais não chega nem a 8% (oito por cento), ou seja,  
341 metade do nosso. Entretanto, a percepção que a população tem na questão da saúde, é  
342 péssima e se não tivermos a humildade para perceber isso, não é para culpar e  
343 responsabilizar ninguém, mas é para podermos estabelecer um nexos dialético que se  
344 comprometa com a alma popular. O povo cearense acha que a saúde está muito ruim e tem  
345 muito medo de precisar da rede pública da saúde. Isto não é justo e é perceptível quando é  
346 o próprio usuário, segundo pesquisas, a opinião dele é um pouco ou bem mais favorável ao  
347 Sistema de Saúde, do que a imensa maioria que não é usuária, mas é  
348 potencialmente, usuária e a distância entre uma coisa e outra, é que são problemas  
349 nacionais, é igualzinho no Brasil inteiro e que a nossa grande imprensa, que é o papel dela,  
350 embora não precisasse se bastar somente nisso, só gosta de mostrar coisa ruim e as coisas  
351 muito boas que estão acontecendo não são notícias, isso é também da cultura publicitária  
352 moderna brasileira e não cabe a nós brigar contra isso. A sua tarefa, portanto, afirmando a

**ATA DA 377 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU**  
**14.10.2013**

8

353 qualidade excepcional do trabalho que foi feito pelo seu antecessor, Dr. Raimundo José  
354 Arruda Bastos e do seu antecessor, ainda no governo Cid, Dr e Deputado João Ananias, não  
355 tem reparo nenhum a fazer, mas a sua tarefa é, com as energias novas, com o olhar de  
356 leigo, que tem desvantagem, mas tem uma vantagem grande que é poder olhar para 10(dez)  
357 problemas com outro olhar e lhe permitirá resolver algumas questões. Está animado com  
358 isso e tem algumas clarezas, porque, às vezes, elas são óbvias, mas muitas vezes se  
359 perdem na obviedade e não se afirmam na prática. A sua tarefa é focar a atenção do usuário  
360 e não resolver nenhuma questão que não tenha como foco, otimizar a atenção de saúde ao  
361 usuário em todas as sua dimensões e só Deus sabe como está aprendendo tão complexa é  
362 esta missão. Por exemplo, ontem, domingo, estava dedicado a estudar alguns documentos  
363 e é possível que a América do Sul proclame proximamente, a abolição da raiva, como  
364 doença, em todo o território da América do Sul. Só não proclamou porque tem duas  
365 exceções, ambas no Brasil, nos Estados do Maranhão e Ceará. Então, é um foco e já hoje,  
366 chamou a pessoa da epidemiologia e vai para cima também desse número, apesar de está  
367 em transição, porque, não é razoável o Estado do Ceará ser exceção negativa, pelo menos,  
368 enquanto for responsável seja por qual parte for, quer o primeiro, segundo ou terceiro lugar  
369 no Brasil, o Estado do Ceará em todos os indicadores. Complexa como seja, a orientação  
370 concreta é olhar para o usuário nas suas diversas hierarquias significa evidentemente,  
371 reforçar quanto estiver ao seu alcance, a lógica do SUS, porque o Brasil, é um país que vem  
372 sido tangido da própria boca, ainda bem que, ultimamente, há serviço maior da nossa nação,  
373 mas o Brasil, anda sendo sendo tangido da própria boca há mais ou menos 20 (vinte) anos  
374 e não temos plano estratégico para nada, mas, na saúde, tem um plano com começo, meio  
375 e fim, nunca praticado na vida, porque tem problemas de gerência, de institucionalidade  
376 política, só o Brasil tem 3 (três) sistema unificado, de acesso universal de qualquer nível de  
377 complexidade, gratuito, tangido por 3 (três) entidades políticas autônomas, a União, o Estado  
378 e os Municípios e com 200 (duzentos) milhões de usuários potenciais, embora parte  
379 importante, já esteja sendo empurrada para a rede privada, que é a assistência à saúde, que  
380 também é da sua responsabilidade, de alguma dimensão, acompanhar sem preconceito,  
381 sem nada, mas, o seu foco claramente, é a atenção de saúde da rede pública e suas  
382 parceiras, a rede conveniada, seja filantrópica ou de natureza privada. Nesta hierarquia, a  
383 atenção básica é a coisa mais importante. Então, vai hierarquizar todas as transferências  
384 voluntárias. Na área da saúde, vai tentar escalar com alguma força política que tem, junto  
385 ao governador, para que seja uma condição para todas as outras secretarias, a transferência  
386 voluntária ser condicionada ao nível de atenção dos prefeitos e as administrações  
387 municipais, tão a questão da saúde da família, porque não é razoável que havendo dinheiro  
388 e agora com mais médicos, sofrendo essa contradição vergonhosa no Brasil, não  
389 conseguirmos atender com os nossos médicos, a demanda dos nossos rincões mais  
390 distantes, isso é uma vergonha para o Brasil, mas, vai tentar mitigar, enquanto resolve  
391 estrategicamente, a questão de formação, locação, política de residência e todo o imenso  
392 drama da questão nacional, que vai colaborar no que puder, mas, a atenção básica será  
393 condição para que a gente realmente, reforce financiamentos voluntários, seja da SESA, ,já  
394 está está determinado, só participarão de transferências da SESA os municípios que  
395 estiverem em consórcio e aqueles que estiverem prioritariamente olhado para a cobertura  
396 da atenção básica. Feito isso, a grande questão da sequencia, são os hospitais. O foco  
397 caricato, embora muito duido, são as pessoas que estão em camas nos corredores, que a  
398 imprensa chama vulgarmente de piscinão, são nossos pais, nossas mães e nossos filhos, é  
399 só olhar e não se aceita a brutalização que está acontecendo, inclusive, com os jovens  
400 residentes, porque não é brincadeira, um garoto começando a vida, ter que trabalhar em  
401 uma condição daquele tipo, desumana. Então, o governador lhe determinou o fim dos leitos  
402 no corredor no HGF – Hospital Geral de Fortaleza, no espaço de 90 (noventa) dias, já se

403 passaram 30 (trinta) dias, portanto, restam 60 (sessenta) dias para acabar de uma vez por  
404 todas, o que quer dizer, construir uma sustentação para os leitos do corredor no HGF. Sabe  
405 que isto só serve mesmo, se for para a gente começar a colocar de pé uma rede como tal  
406 funcional, não como chamada, hoje, nós não funcionamos como rede, hoje, os pacientes  
407 vêm caoticamente para um lugar onde os prefeitos e vereadores e eles próprios, acham  
408 onde eles serão melhores atendidos e pode-se dizer que o HGF é um dos melhores hospitais  
409 do mundo, pela qualidade dos recursos humanos que tem ali, pelos equipamentos, parte  
410 deles nem sequer estão ligados, como por exemplo, tem 3 (três) gerados antigos e 6 (seis)  
411 novos, invertem a tensão e economizam R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) por  
412 mês, checam a energia da rede e é essencial essa estabilidade para após exame, como tem  
413 um tomografo há quase um ano encaixotado na policlínica de Quixadá. São coisas que não  
414 estavam na governança, volta a dizer, não é culpa de ninguém, é um conjunto de desarranjos  
415 institucionais, de problemas de gerência e de fluxos equivocados e talvez de peso político,  
416 porque acha que pode contribuir com olhar novo sobre velhos problemas, por exemplo, a  
417 questão de Quixadá estava pendurada com a negociação do consórcio de financiamento e  
418 os prefeitos escapulindo, não é irresponsabilidade, os prefeitos estão com muitas despesas,  
419 então, teve uma série de coisas que não são simples, mas pode conseguir fazer,  
420 compensando, alisando, apertando e foi fechado o acordo do consórcio. Então, a proposito,  
421 vai entrar no ar um equipamento que está pronto há um ano e seis e meses mais ou menos.  
422 Essa semana já inauguramos a UPA do município de Eusébio e na quinta ou sexta feira será  
423 inaugurada a UPA do Conjunto Ceará, na outra semana, serão inauguradas as policlínica de  
424 Iguatu e a UPA de Pentecoste e assim vai sendo um por semana e em novembro, vão ser  
425 dois ou três equipamentos por semana. Voltando ao raciocínio que estava fazendo, que já  
426 um exercício de trabalho, Senhor Presidente, sem querer abusar da generosidade de vocês,  
427 a ideia é que isso seja base esse esforço de resolver os problemas, para a hierarquização  
428 do sistema e a fundação de uma rede referenciada, de uma central de regulação unificada  
429 no estado do Ceará, de maneira que nenhum paciente vai rodar dentro de ambulâncias pelas  
430 estradas ou pelas ruas da cidade e vai sim, ser guiada dentro do sistema de referências e  
431 contra referência, para o lugar próprio, com a discriminação por leito e etc e etc, com  
432 segurança de que nós vamos chegar a esse ponto. Mas isso tem a ver com a confrontação  
433 de algumas questões, o doutor dono do leito, o prefeito que quer se desvencilhar e tem como  
434 política de saúde pagar uma casa de apoio em Fortaleza, são todas as coisas e vai precisar,  
435 está percebendo, da interação do controle, da cobrança da sugestão, da crítica de vocês,  
436 das senhoras e senhores, membros do Conselho Estadual de Saúde, que na sua cabeça,  
437 conformarão o estamento superior da sua administração. É assim que vê o Conselho e quer  
438 dá conta disso, mas quer que vocês lhe cobrem e fiscalizem e não esperem que aconteça a  
439 frustração dos prazos para a gente correr atrás. Sabe humildemente, que como esses são  
440 velhos problemas e as pessoas eram todas muito boas, há uma descrença, há um ceticismo,  
441 uma desconfiança de que isso não é possível. Aceita humildemente a descrença e a  
442 desconfiança, mas não quer que ela seja desdobrada com passividade, quer a descrença e  
443 a desconfiança se transforme em cobrança, em sugestão, crítica concreta, porque, milagre  
444 não sabe fazer, mas administrador, acha que está razoavelmente provado afirmou que o que  
445 está dizendo aqui vai fazer mesmo, isso quer dizer que na próxima sexta feira vai chamar  
446 todos os hospitais polo do interior para fazer um programa de requalificação, para  
447 incrementar a resolutividade, significa um pouco mais de dinheiro, vai negociar o dinheiro e  
448 o per capita do Ceará lá em Brasília, a Presidenta Dilma lhe disse que vai ajudá-lo, enfim,  
449 precisa que esse conselho guarde sua descrença no fundo do seu coração, mas transforme  
450 essa descrença de apatia e passividade, em cobrança e sabe dizer não, está absolutamente  
451 treinado em dizer não, o que não puder fazer será dito “não posso fazer” e não haverá na  
452 sua administração a pasta do irrolômetro, é sim ou não e as questões práticas aqui, já

453 conseguiu resolver, os passivos e ativos, dos hospitais polos, HGF e ISG, já conseguiu limpar  
454 esses passivos todos e está agindo nessa direção. O **Conselheiro e Presidente do CESAU**  
455 **João Marques de Farias** afirmou que um dos grandes problemas do interior, dentro da rede,  
456 são os acidentes de moto, como também, a questão da liberação de recursos, que foi  
457 colocado para discussão neste Pleno, também vinculado ao município da sua  
458 funcionalização do trânsito. Na maioria, aqueles que não estão vinculados, as vítimas não  
459 usam capacetes. Há inclusive, a possibilidade de ser emitida uma Resolução do CESAU,  
460 solicitando a liberação de recursos. o **Secretário da Saúde** **Ciro Ferreira Gomes** afirmou  
461 que isso é um exemplo da interatividade que podemos ter. Ao visitar o IJF, constatou que  
462 74%(setenta e quatro por cento) dos hospitalizados tem politraumatismo decorrente de  
463 acidentes de motos e bicicletas. Para se ter uma ideia, o IJF custa para os cofres públicos  
464 de Fortaleza, a importância de R\$ 27.000.000,000 (vinte e sete milhões de reais) por mês,  
465 significa que praticamente temos um hospital só para atender acidentados de motocicletas.  
466 Evidentemente, é preciso que as autoridades e as instâncias façam alguma coisa para alterar  
467 isso. Por isso, é preciso que seja reforçada em todas as instâncias possíveis, o que é correto  
468 e o que é direito. Essa demagogia e essa bajulação popularesca, na verdade, é condenar o  
469 cidadão, o seu filho e sua mulher, a morrer ou a ficar politraumatizado e com sequelas. Enfim,  
470 mil outras questões e agora está reformulando a estratégia do SAMU, pois teve um exemplo  
471 prático, presenciou um acidente de moto na rua, com três pessoas politraumatizadas na sua  
472 frente, ligou para o SAMU que lhe deu uma perspectiva de atendimento dentro de quatorze  
473 minutos e só veio aparecer após quarenta e dois minutos. É intolerável que se passe mais  
474 de dez minutos. Está mostrando a vocês que não está descuidando de nenhum dos ângulos,  
475 mas, encerra mais uma vez, agradecendo a todos e dá uma pista e uma estratégia, por  
476 exemplo, a questão do servidor público, nós sabemos que se o foco é o paciente, o meio  
477 para atingir a excelência é o servidor público da saúde, ou seja, o profissional da saúde, de  
478 apoio, enfim, nas suas diversas artes e está querendo dá uma contribuição a isso. Não  
479 esperem que vá fazer milagre e nem pode anunciar coisas mirabolantes para amanhã, cair  
480 na vala comum da inconfiabilidade, não fará, mas, já encomendou com prazos, uma grande  
481 seleção pública, porque, só no HGF encontrou servidores com seis regimes distintos, fora a  
482 aberração de prestadores de serviços, que seriam sete. Cooperativa é a primeira, é servidor  
483 do INAMPS antigo, FUNASA e o diabo. Então, encomendou, já está pronto e vai ser  
484 apresentado hoje na reunião, uma grande seleção pública preparatória para o grande  
485 concurso público e quer que seja realizado ainda na sua gestão. Está atento a isso, não  
486 esperem milagres, não pode prometer o que não foi feito em mil anos, isso também tem  
487 limites no estado, estamos gastando do tesouro muito mais do que o estado devia gastar e  
488 deu prioridade ao governador. É uma pista da sua disposição, do seu entusiasmo e mais  
489 uma vez, se não acreditarem, não tem problema nenhum, gosta disso, desde que vocês  
490 transformem isso em cobrança, muito obrigado a todos. O **Vice Presidente e Conselheiro**  
491 **do CESAU Raimundo Farias Martins Amorim** informou ao Secretário que a nova Lei de  
492 Atualização do CESAU encontra-se na Procuradoria há mais ou menos seis meses. O  
493 **Secretário da Saúde** **Ciro Ferreira Gomes** informou que está marcando um despacho para  
494 questões administrativas do CESAU. E sugeriu que aproveitássemos esse primeiro encontro  
495 para discutir a questão do usuário. O **Conselheiro Antônio Manoel Ferreira** solicitou ao  
496 novo secretário, através de documento que passou à suas mãos, um serviço de Verificação  
497 de Óbitos para o Município de Sobral e Juazeiro do Norte, respectivamente, para mortes  
498 naturais. O **Dr. Fred, representante do Dr. Luís Odorico Monteiro de Andrade,** a título de  
499 questão de ordem, informou que tem agora um compromisso com os supervisores dos  
500 médicos que estão integrados no Programa Mais Médico e se colocou à disposição para um  
501 outro momento, haja visto que as demandas com o Secretário da Saúde vão ser bastante  
502 debatidas e reiterou que dentro da organicidade do programa, existe uma comissão

503 coordenadora estadual, cujo presidente, é o Senhor Secretário Ciro Ferreira Gomes. Já foi  
504 aprovada na comissão, a participação e o convite ao CESAU e acha que esse conselho é  
505 fundamental para essa coordenação no estado do Ceará. E se colocou mais uma vez à  
506 disposição, em um outro momento, voltar e apresentar com mais calma, o **PROGRAMA**  
507 **MAIS MÉDICO**. O Conselheiro e Presidente do CESAU João Marques de Farias  
508 agradeceu e pediu desculpas e há a compreensão. A Conselheira Maria Edilza Andrade  
509 da Silva propôs que fosse agendada Reunião Extraordinária para conclusão da palestra  
510 sobre o **PROGRAMA MAIS MÉDICO** e para que já saíssemos daqui, com a definição da  
511 data a ser realizada essa reunião. O Conselheiro e Presidente do CESAU João Marques  
512 de Farias indagou ao pleno se havia consenso do plenário sobre a questão de ordem e já  
513 um encaminhamento de que seja agendada Reunião Extraordinária ainda este mês e como  
514 obteve resposta positiva, **foi agendada para a próxima segunda feira, dia 21.10.2013**. O  
515 Conselheiro Francisco José Lima Batista afirmou ter gostado quando o secretário falou  
516 que estaria mais presente às reuniões do CESAU e sentia a falta do Senhor Secretário às  
517 reuniões. Então, seja bem vindo e parabéns pelo senhor participar mesmo, porque aqui é  
518 onde se ajuda a acontecer e o sistema fluir. O Secretário da Saúde Ciro Ferreira Gomes  
519 enfatizou que a tarefa do secretário é tão complexa que não é razoável que se condene o  
520 secretário a não ter vindo às reuniões. Vai se esforçar e a sua secretária vai ficar orientada  
521 e evidentemente, não vai participar de todas reuniões, mas será presença regular neste  
522 pleno. O Conselheiro Francisco José Lima Batista em seguida, relatou ao secretário que  
523 o CEO, a UPA, a Policlínica e o Hospital Metropolitano, que já foi discutido neste Pleno que  
524 deverá está em funcionamento antes do evento da Copa do Mundo, que estão em sua  
525 maioria prontos e gostaria de saber da SESA quando os mesmos serão inaugurados. O  
526 Secretário da Saúde Ciro Ferreira Gomes enfatizou que o CEO Estadual e estas coisas  
527 todas, está com uma ficha na sua sala, que poderá ser acessada através do site  
528 ciro.gomes@saude.ce.gov.br, que responderá todas essas questões e informou que no mês de  
529 novembro/2013, 100% (cem por cento) das obras concluídas estarão em funcionamento.  
530 Com relação ao Hospital Regional, carece de um esclarecimento mais sofisticado deste  
531 conselho. É o seguinte: a forma de fazer, é uma PPP – Parceria Pública Privada que o  
532 governo contrata a obra e o funcionamento do hospital, chamamos de “bata cinza”, que  
533 significa que todo pessoal de apoio que trabalha no hospital, exceto os profissionais de  
534 saúde, que são chamados de “bata branca”. Então, esse Edital é sofisticado, complexo, e o  
535 Governador conversou comigo essa semana e nos solicitou que o ultimasse. Como tem  
536 muitas dúvidas morais sobre a qualidade do edital, solicitou ao Governador que o mesmo  
537 fosse enviado antes para o Tribunal de Contas do Estado. Então, a SESA vai entregar o  
538 Edital pronto, do que jeito que os técnicos o formularam, ainda nesse mês de outubro,  
539 pedindo vinte dias ao Tribunal de Contas que ela seja devolvido. Porque vinte dias, porque  
540 assim nos permitirá lançar uma Ordem de Serviço a tempo do Hospital ficar pronto, não  
541 para a Copa do Mundo, pois o mesmo não será para a copa do mundo e nunca foi, na  
542 verdade, o que está posto no Edital é que Fortaleza tem que oferecer para a FIFA, e não  
543 interessa aonde, 74|(setenta e quatro) leitos de prevenção para eventuais problemas que  
544 venham a acontecer durante a Copa do Mundo. Na próxima reunião, não nessa  
545 extraordinária, trará o andamento do plano que fez de conclusas as questões técnicas,  
546 mandar para o Tribunal de Contas, solicitando que eles encontrem defeitos, antes de o  
547 colocarmos no ar. Logo após tudo isso, colocando-o no ar, serão mais sessenta ou noventa  
548 dias, imaginando os recursos, emitisse a Ordem de Serviço, o terreno já foi escolhido, será  
549 ali perto do quarto anel viário. O Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães afirmou  
550 que o Secretário realmente se encontra mais tranquilo. A gente percebe até na forma que o  
551 secretário lhe dá. Mas, gostaria de fazer uma consideração. O SUS gestado, inclusive, na  
552 década de 80, é um sistema que atualmente, funda-se a partir de uma disputa entre dois

553 projetos políticos, ou seja, o democrático popular, oriundo da década de 80 e o de cunho neo  
554 real, que vem se aprofundando desde aquela época, onde os três entes responsáveis pela  
555 profissionalização e serviços, vêm assumindo em maior e menor grau, em suas agendas, os  
556 preceitos neo liberais. Considerando todo esse investimento na rede, na construção de  
557 CEO's, Policlínicas, UPA's e Hospitais, o estudo da economia em saúde mostra que o grande  
558 desafio é manter o padrão de custeio de qualidade civil dessas instituições. Como é que o  
559 senhor vê a questão do aprofundamento dessas teses neo liberais e como o senhor vê a  
560 questão dessas iniciativas do PTB, dessas organizações sociais, porque isso desemboca em  
561 dois outros grandes problemas, que são o uso político na saúde. O **Secretário da Saúde**  
562 **Ciro Ferreira Gomes** enfatizou que quando a pergunta é inteligente, ela já trás a resposta.  
563 Evidentemente o SUS é a concepção mais generosa que existe no mundo. Nenhum país  
564 com mais de cem milhões de habitante coloca na sua constituição, só o Brasil, o direito  
565 universal, o acesso a qualquer nível de complexidade, gratuito, provido por um sistema  
566 hierarquizado, em referência contra referência e unificado com a sua gestão com o controle  
567 social, como direito e dever do estado. Nós nunca praticamos isso, tem clareza disso, porque  
568 o Brasil adora se bastar em proclamações retóricas. Nunca praticamos isso . Se os  
569 elementos pudessem tornar essas proclamações de direito, eles nunca foram sequer  
570 regulamentados na Constituição de 1988. Então, cabe a nós, é a sua concepção, de que  
571 devemos reforçar essa concepção, literalmente, politicamente, mas o grande reforço que vai  
572 ser dado é o que vai imprimir como padrão da sua gestão, é fazer o usuário se apaixonar  
573 pelo sistema. Essa é a única saída e hoje, quem quiser esculhambiar a rede pública de saúde  
574 e citou como exemplo a Federação dos Médicos que o convidou para participar de uma  
575 reunião, consultou sua agenda, cancelou alguns compromissos e compareceu à reunião e  
576 lhe perguntaram essas coisas, preocupados e disse, tudo bem, mostrou a informação e  
577 indagou se podia ajudar um pouco mais e me responderam que podia e lhes disse que  
578 vocês perderam, vocês entraram de mau jeito, cheios de razão, porque, francamente, com  
579 todo respeito, vocês trazerem médico de Cuba sem a revalidação do diploma, sem  
580 conhecimento do idioma brasileiro é uma coisa que só se justifica pela emergência, pela  
581 gravidade da laguna, da omissão. Portanto, defende o programa, mas o Sindicato dos  
582 Médicos reagiu de um jeito. Aquele episódio que aconteceu aqui no Estado do Ceará, se  
583 sentiu constrangido e pediu desculpas públicas no Programa de Televisão, porque foi um  
584 horror, por contas dessas arbitrariedades um pouco holísticas das coisas. Com todo respeito,  
585 mas quando você vai contratar um anestesista para colocá-lo para trabalhar em hospital da  
586 sofisticação da região norte, para funcionar, você precisa levar de avião, de Fortaleza,  
587 porque os camaradas boicotam e não fazem. Tem vários problemas, como o da formação, a  
588 privatização dos estados brasileiros, que é uma forma de privatização, porque  
589 corporativismo não é de espírito público. Você submeter a formação do médico ao crivo de  
590 corporações, é privatização pura e simples. Então, temos que ir por este caminho, qualificar  
591 o debate, se colocar um no lugar do outro, o que já vem fazendo, vocês devem está  
592 surpreendidos aqui porque a vida inteira discutiu isso, estava sempre presente às  
593 discussões, foi parceiro de partido do Sérgio Arouca, então, ajudou nisso, foi constituinte de  
594 88 a quino estado do Ceará. Então, isso é um lado do debate. O outro, é o que acha que  
595 deve ser feito agora, ou seja, trazer o usuário e fazer com que ela perceba que a rede pública,  
596 o SUS, seja ainda mais digno e decente do que a rede privada que ele faz. Essa é a única  
597 saída. O grande debate e o exemplo prático. Se vocês forem ao Hospital de Sobral ou ao  
598 Hospital do Cariri e vejam a excelência do atendimento, não tem filas, nem macas nos  
599 corredores, possuem os equipamentos mais sofisticados que existem, que foi uma ideia do  
600 governador Cid Gomes. As policlínicas são todas iguais, agora fazem o que? Recebeu o  
601 HGF com seis regimes jurídicos, fora pagamento de prestação de serviços, que é uma  
602 aberração em pleno século XXI e o substantivo são as cooperativas e algumas delas topam

603 se for feito seleção e concurso, se dissolverem e virem para a estabilidade do serviço público,  
604 outras não fazem. Só que, algumas delas, como é caso dos anestesistas, são essenciais ao  
605 serviço. Então, precisamos discutir isso de forma, fraternal, não é condenando e satanizando  
606 ninguém, isso é o que pensa. O **Conselheiro Agnel Conde Neto, Coordenador da**  
607 **Comissão de Comunicação do CESAU**, afirmou que está sendo implantada a Comissão  
608 de Comunicação, em cada município, com o intuito de melhorar e dar um melhor suporte  
609 para a saúde no estado. Constatou, em vários municípios, policlínicas e UPA's prontas para  
610 serem inauguradas, como por exemplo, no município de Russas, que estão sendo  
611 deterioradas, por não estarem sendo utilizadas. Solicitou que o secretário desse apoio total  
612 ao Dr. Esmeraldo, chefe do Setor de Transplantes do Hospital Geral de Fortaleza, no sentido  
613 de que seja construído um Hospital específico para transplantes O **Secretário da Saúde**  
614 **Ciro Ferreira Gomes** enfatizou que esses tipos de questão o ajudam. Essas questões  
615 pontuais, todas elas devem chegar ao seu conhecimento através de todos os meios e  
616 expedientes. Não informou o número do seu celular por acaso. Não está aqui para fazer  
617 milagres. Com relação à Policlínica do Município de Russas, vale a pena reprimir,  
618 atualmente, temos hoje, um cem número de equipamentos prontos, edificação e  
619 equipamentos, feitos pelo estado, alguns deles, a maior parte estão com pendências e hoje  
620 a tarde, vai receber os prefeitos das circunvizinhanças de Pentecoste, (Trairi, Paraipaba,  
621 Apuiarés) para ser resolvido o rateio do consórcio. Hoje será fechado o consórcio. E repetiu  
622 as inaugurações das UPA's e Policlínicas que foram citadas nessa reunião. Com relação à  
623 construção do Hospital, determinou a construção de uma Enfermaria de Emergência, que  
624 vai evitar o piscinão e que os pacientes que forem encaminhados para lá, não retornem. A  
625 prioridade será o setor público, pois, o Hospital Waldemar de Alcântara vai nos fornecer 60  
626 leitos, a Santa Casa via nos dá 19 leitos, mas teve que comprar leitos no Hospital Fernandes  
627 Távora. Na saúde, o Governador Cid Gomes duplicou os leitos dos hospitais do Ceará, na  
628 sua gestão, tudo que é público, ele duplicou, e agora, estão disponíveis em todo o estado  
629 do Ceará, cerca de cinco mil leitos na rede conveniada e privada, porque na tabela do SUS,  
630 um consulta custa a importância de R\$ 10,00 (dez reais). A **Conselheira Maria Edilza**  
631 **Andrade da Silva** afirmou que ficou muito feliz quando o seu discurso fala da Atenção  
632 Básica, porque, na verdade, hoje, o problema na saúde é a falta de organização na Atenção  
633 Básica. A gente vê, que existe uma Portaria de 22 de outubro de 2011, onde ela dá normas  
634 de ação geral na atenção básica, mas, hoje, infelizmente, fala como profissional e agente  
635 comunitária de saúde, que quando se cobra dos gestores a questão da organização na  
636 atenção básica, e se ela não se organiza, todo Brasil vai sentir as consequências, não é só  
637 apenas no Estado do Ceará. Quando se fala na questão da raiva, é vergonha para o nosso  
638 estado, porque é questão de atenção básica. Antes de existir essa rede, os agentes  
639 comunitários de saúde junto com os profissionais, trabalhavam com a parceria de levantar  
640 esses dados, atualmente, os municípios trabalham isoladamente, claro que não todos  
641 gestores, porque ainda temos alguns excelentes. Espera que, na sua gestão, como  
642 secretário, que pelo menos essa Portaria que organiza a Atenção Básica, onde está escrito  
643 que é obrigação do estado, supervisionar, que ela seja supervisionada. Afirmou está feliz em  
644 saber que o senhor também está preocupado com essa desorganização. O **Secretário da**  
645 **Saúde** **Ciro Ferreira Gomes** enfatizou que na verdade, isso é o SUS. Isso é concepção do  
646 SUS. Afirmou que veio porque é o único lugar do Brasil em que existe uma política de curto,  
647 longo e médio prazo, uma concepção, uma orçamentação, mecanismo institucionalizado  
648 pelo controle social, de participação, enfim, não tem nada para a economia, para a  
649 tecnologia, é tudo no varejo. Afirmou que veio para reforçar a concepção do SUS. A  
650 sofisticação institucional brasileira, no princípio, sempre nos proporciona um desafio, entre  
651 você garantir autonomia e a lógica é que a Atenção Básica funcione porque, é nobre é mais  
652 barato, é mais humano e o mais recomendável. Então, não faz e nem esperem de mim

**ATA DA 377 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU**  
**14.10.2013**

14

653 milagres,mas, vai fazer por partes, já afirmou aqui, todas as transferências voluntárias da  
654 SESA, enquanto for Secretário, estarão condicionadas à forma como a administração trata  
655 a questão da Atenção Básica. Quer dizer que, atenuando o nosso desagrado, que não é mal  
656 propriamente a Atenção Básica no Estado do Ceará, estamos aí com setenta a oitenta por  
657 cento de cobertura, por regra, tem lugares muito crítico, como é o exemplo de Fortaleza,  
658 mas o Prefeito Roberto Cláudio está com uma estratégia de colocar fusos de doze horas, os  
659 primeiros já estão funcionando, mais trinta entrarão agora nas Unidades Básicas de Saúde  
660 com todo esse acordo com os médicos, vão fazer plantões de equipes inteiras de sete da  
661 manhã às sete da noite, já com prontuário eletrônico. Enfim, é possível que a gente esteja  
662 começando a experimentar em momento de mudança de curva, o fato é que, nos últimos  
663 dez anos, destruirão a Atenção Básica em Fortaleza. Quando foi Prefeito deixou todos os  
664 postos de saúde da cidade, funcionando em três turnos, tudo organizado, com o nome do  
665 doutor em cada sala, com horário a ser cumprido e o conselho comunitário por unidade de  
666 saúde, acompanhando. Então, destruíram de lá para cá, mas, atualmente, Fortaleza tem  
667 trezentos médicos contratados trabalhando em regime de quarenta horas semanais,  
668 portanto, estão sobrando. O Prefeito Roberto Cláudio está fazendo um acordo, manteve a  
669 jornada de quarenta horas no contra cheque, reduziu a carga que ele tem de fato, para trinta  
670 e duas e vai pagar um adicional por produtividade. Então, foi feito o acordo e vamos  
671 experimentar essa novidade e acha que vai ter um repercussão muito grande. A **Conselheira**  
672 **Euclea Gomes Vale** ressaltou que o secretário já falou em concurso e seleção pública e  
673 afirmou que tem a preocupação também com o dimensionamento de pessoal, geralmente,  
674 sem ser corporativista e sempre se preocupou com um todo, mas, o dimensionamento que  
675 têm sido feito para a área de enfermagem, enfermeiros, técnicos e auxiliares e a gente tem  
676 problemas de demanda, o tempo todo e com relação ao acordo feito pelo Prefeito Roberto  
677 Cláudio, que não é da sua responsabilidade, está desagradando as demais categorias,  
678 porque, normalmente, há uma diferença com os médicos e os outros e confia que um dia  
679 nós chegaremos a ter uma equipe de saúde tratada da mesma forma, porque, o que nós  
680 queremos realmente, um Brasil democrático, que trate a todos com igualdade e não  
681 podemos fazer diferenças entre trabalhadores que trabalham em equipe e são tratados de  
682 formas diferentes. O **Secretário da Saúde** **Ciro Ferreira Gomes** afirmou que tem sido  
683 solidária com todas as categorias e quando estava exercendo o cargo de Deputado Federal  
684 apoiou posição de vocês, das outras categorias, não médico, sobre a questão do Ato Médico.  
685 Com relação ao corporativo é treinado sobre esse assunto, mas, se quisermos ser fiel à  
686 realidade e às possibilidades concretas de se poder fazer aqui e agora, alguma coisa pelo  
687 usuário, não podemos imaginar que, serão pagos nutricionistas, fisioterapeutas,  
688 profissionais de enfermagem, como se fossem de nível médio. Tem uma formação ideológica  
689 de que, o trabalho é igual, porém, tenham um pouquinho de paciência, está praticamente de  
690 acordo com você ou a senhora, se preferir, por isso, ao invés de pegar o HGF e discriminar  
691 duzentos enfermeiros e trezentos atendentes, vai fazer uma seleção enorme, um pacote  
692 de tudo e isso vai se constituir em banco de recursos humanos, selecionar  
693 democraticamente e solicitou que todos vocês acompanhem esse processo, façam críticas,  
694 se for o caso, e vai pelo método da substituição e quando puder dissolver uma cooperativa  
695 e colocar profissionais com vínculo, especialmente em enfermagem, pois vocês são de ouro,  
696 e vai fazer um acordo com a SEDUC para redimensionar as Escolas Técnicas  
697 Profissionalizantes para produzir, já com o emprego garantido, esses técnicos de nível  
698 médio, que estão faltando no mercado, que serão colocados sob a supervisão de um  
699 enfermeiro, para começarem a trabalhar de imediato, porque, no HGF estão três centros  
700 cirúrgicos parados, os profissionais médicos, cirurgiões e os equipamentos não podem  
701 funcionar por falta de atendentes de enfermagem. Vai fazer isso via ESCOLA DE SAÚDE  
702 PÚBLICA. A **Conselheira Ana Lúcia da Costa Mello** afirmou muito que acredita na

703 informação e quando o senhor divulgou o número do seu celular, demonstrou que está aberto  
704 para receber as informações necessárias para melhorar o sistema de saúde. E todos sabem  
705 que isso acontece na ponta dos municípios, tanto é que foram ouvidas aqui neste pleno,  
706 diversas críticas aos nossos gestores e sempre está escutando-as porque a angústia deles  
707 é grande e traz aqui uma preocupação que foi citada na sua explanação, ou seja, a questão  
708 dos hospitais polos, que vão ser requalificados e também quando o senhor colocou que foi  
709 resolvida a questão dos passivos e informou que o Hospital Santa Luzia de Marilac, do  
710 município de Aracati, que está ameaçado de ser fechado. Além disso, tem a questão da  
711 repactuação, porque um hospital de referência de obstetrícia e pediatria, que fica muito difícil  
712 até de encaminhar, então, tem que ser realmente atendido, além do que está pactuado o  
713 atendimento. O **Secretário da Saúde *Ciro Ferreira Gomes*** pediu desculpas, mas fez o  
714 destaque e afirmou que nessas coisas tem que ser prático. Então, sexta feira vai acontecer  
715 uma reunião com os trinta e um municípios, mandou chamar os diretores e secretários  
716 municipais de saúde, antes disso, vai ter uma reunião da Dra. Vera Coelho com a Dra. Lilian,  
717 da preparação dos secretários e gestores. Peça ao diretor do hospital, que entre em contato  
718 com elas duas. O **Conselheiro *Ney de Alcântara Araújo*** ressaltou que alguns pontos  
719 apresentados o contemplaram, mas fez um apelo, não é pela primeira vez, de que socorra  
720 os Agentes Comunitários de Saúde, enquanto eles não perdem em 100%(cem por cento) da  
721 sua essência, que vem perdendo gradativamente, devido à extinção dos profissionais da  
722 época em que se iniciou o programa, para os novos profissionais, não está fazendo uma  
723 crítica a esses profissionais, mas o sistema de adentrar ao serviço público, seleções por  
724 meio às vezes, mal colocadas, ou então por contratações. Pede também, que essa pauta  
725 que será discutida hoje com o Dr. Policarpo, as CRES que foram nominadas como madrinhas  
726 dos Agentes Comunitários de Saúde, para que se aproximem mais, é o estado na região e  
727 sente um distanciamento muito grande e tem outro detalhe, às vezes são mau recebidos  
728 pelos técnicos das CRES. Coloca isso aqui, não generalizando, porque não sabe como está  
729 a situação no resto do estado, mas é preciso que seja melhorado esse diálogo entre as  
730 CRES e a Região, haja visto que o estado está lá através das CRES, a descentralização fala  
731 isso, mas é preciso que eles se apropriem e se aproximem de nós, e não o contrário. Os  
732 agentes de saúde estão soltos porque está faltando o acompanhamento do estado através  
733 das CRES e os municípios que estão implantando o programa Agente de Saúde não têm  
734 experiência, pois os colocam na rua, dão uma pastinha e uma balança e se o agente for bom  
735 ele aprende sozinho e se não for, ela vai enrolar e não vai desenvolver o trabalho e por conta  
736 disso, podemos ter sérios prejuízos. Fica muito feliz porque várias vezes discuti aqui que  
737 devemos fortalecer a atenção básica, que está na legislação e no novo regulamento, na lei  
738 141 e inclusive, está no COAP, é a descentralização do sistema, mas, alguns gestores ainda  
739 não entenderam o que é descentralização do sistema de saúde. Ficou feliz quando o senhor  
740 colocou que vai fortalecer e vai trabalhar pela prioridade da Atenção Básica, por isso, tem  
741 certeza que vai economizar muito dinheiro com as Atensões Terciária e Secundária. Outro  
742 fato aqui, já é um questionamento do colega que nos solicitou que colocássemos: se o  
743 período de um e quatro meses de gestão é suficiente para o senhor efetivar as suas ideias  
744 ao serviço público estadual de saúde. No mais, gostaria de agradecer e lhe desejar muito  
745 sucesso e lhe dizer que vamos cobrar se possível e lembre-se, os agentes de saúde têm  
746 uma pauta que está trancada há muito tempo, na qual, solicitam uma série de fatores que  
747 melhoraria e daria mais dignidade a esse profissional que foi acatado pelo estado em 2008,  
748 mas, depois disso, a gente ficou à mercê dos municípios e aí o senhor já sabe como é lá, se  
749 não rezar na cartilha do gestor, a pessoa sofre por falta de assistência e de condições de  
750 trabalho. Boa sorte e um bom trabalho para o senhor nesse período de sua gestão. O  
751 **Secretário da Saúde *Ciro Ferreira Gomes*** afirmou e volta a dizer que a questão da Atenção  
752 Básica em saúde é uma diretriz para sua equipe e vai supervisionar pessoalmente. Confessa

753 que não está informado sobre o destino do programa que implantou quando governador.  
754 Tudo que você falou, tomou todo cuidado, na época, é tanto que promoveu seleção pura e  
755 simples, mandou contratar parteiras empíricas, cachimbeiras, deu o devido treinamento as  
756 essas pessoas em todos os sentidos. Não sabe como está isso atualmente, mas prometeu  
757 que irá se inteirar da situação. Afirmou que quando não anunciou que vai trazer o céu para  
758 a terra, primeiro, por que não é capaz de fazer isso, pelo, foi muito explícito. Anunciou aqui  
759 a sua guia, ou seja, seu trabalho vai ser guiado pela ideia de hierarquizar o SUS, as Atenções  
760 Básicas, Secundárias e Terciárias, tudo ordenado como referencia e contra referencia,  
761 fechar os hospitais terciários para o sistema de referencia, acabar com os leitos nos  
762 corredores e etc. e etc. Imagina que seja capaz de fazer tudo isso, mas, será capaz de fazer,  
763 será anunciar muito provavelmente aqui, as metas e prazos, como por exemplo, já afirmou  
764 aqui, mas vai afirmar novamente: noventa menos trinta dias não terá mais nenhum leito nos  
765 corredores do HGF, nem que o pau tоре, estão compreendendo? Outra meta que vai tentar  
766 alcançar, serão as vagas para cirurgias eletivas, que estima-se em um número grosso, trinta  
767 mil cearenses em filas para realizar essas cirurgias e estima-se cerca de 268%(duzentos  
768 sessenta e oito por cento) desse montante, com tumores no cérebro, afirmou que este já  
769 montou e será resolvido em Sobral, por ocasião da instalação de 27 (vinte e sete) centros  
770 cirúrgicos, conseguiu uma equipe de garotos, que os conhece desde criança, são muito bem  
771 treinados, que vão assumir esses centro, não lhe falaram em dinheiro, mas vai pagar e  
772 solicitei aos mesmos que a capital será socorrida pela rede e isso quer dizer que pacientes  
773 de Fortaleza serão levados para Sobral, porque lá vai ter condições de fazer e isso será  
774 anunciado por metas, por exemplo, comunicou a vocês, não é oficial ainda, está aqui, há  
775 duas semanas sem nenhum leito nos corredores do Hospital de Messejana, não quer que  
776 ninguém saiba, para evitar que aquela turma queira vir a sabotar. A **Conselheira Rejane**  
777 **Hélvia Ribeiro Quirino** parabenizou ao secretário pela sua participação no Conselho de  
778 Psicologia sobre  
779 drogas e indagou como será feito o encaminhamento de pacientes crianças, haja visto que  
780 a maioria dos hospitais são para adultos e como ficará a saúde e educação na escola, na  
781 pauta da atenção básica, mormente nos municípios e como usuária do sistema de saúde,  
782 como é que fica o atendimento do servidor público no tocante à sua assistência. O  
783 **Secretário da Saúde Ciro Ferreira Gomes** ressaltou que acabou de ser informado de várias  
784 situações e solicitou à conselheira que pegasse essa memória, o que está pendente e passar  
785 para o Dr. Haroldo Jorge de Carvalho Pontes, o quanto antes. O **Senhor Luciano Simplício**,  
786 desejou boa tarde a todos e a todas e agradeceu o convite do presidente do **CESAU**, João  
787 Marques de Farias, exatamente porque nós temos uma demanda reprimida muito grande na  
788 área da saúde. Em seguida, fez sua apresentação, afirmando ser Luciano Simplício,  
789 funcionário do INAMPS, lotado na Central de Esterilização do Hospital de Messejana,  
790 portanto, tem essa visão do usuário, do funcionário e da instituição. Então, algo que tem  
791 acontecido com muita frequência, na questão dos hospitais, devido esses vínculos que são  
792 feitos, existe a questão muito forte, tem denunciado isso nos seminários, que tem  
793 participado, inclusive, o Dr. Haroldo Jorge de Carvalho Pontes participou do último, chamado  
794 pelo **CEREST**, da questão do assédio moral. Acontece que, devido a questão das  
795 cooperativas, muitos servidores, tem denunciado isso, inclusive, na Mesa de Negociação,  
796 onde tem assento, são perseguidos por que tem poder, direções ou chefias, para serem  
797 substituídos por parentes via cooperativas ou então, como está acontecendo hoje, até  
798 pessoas da sua igreja. Então, gostaria de solicitar ao Secretário que tem uma visão  
799 radiográfica muito boa da área da saúde, essas três questões apostas aqui, que não foram  
800 respondidas, não lhe tira o mérito, que estanque isso imediatamente, o que está acontecendo  
801 nos hospitais. Como funcionário também, nós temos uma demanda reprimida muito forte  
802 dos pacientes e tem um projeto de desapropriação daquele terreno vizinho ao hospital de

803 messe jana, inclusive, já existe um projeto arquitetônico de se fazer duas torres ali, de seis  
804 andares e com dinheiro próximo e gostaria de saber qual a possibilidade de agilizar de vez  
805 essa questão. E por fim, como está presidente da **Central dos Trabalhadores e**  
806 **Trabalhadoras do Brasil – CNTB**, nós tivemos, ano passado, uma luta intensa dos  
807 servidores do Sindicato **SINDSAÚDE**, porque existia aberrações, ou seja, servidores de nível  
808 médio da saúde com vencimentos básicos de R\$169,00 (cento e sessenta e nove reais),  
809 nisso tivemos um avanço e atualmente, qualquer servidor de nível médio da saúde ganha  
810 como vencimento básico, o piso salarial do estado, mas aconteceram muitas injustiças,  
811 principalmente daqueles servidores que estavam de férias, nos meses de novembro e  
812 dezembro, que ficaram sem a PNI, isso vai acarretar uma demanda para o estado. A questão  
813 é: quando nós como **CNTB** e **SINDSAUDE**, sentar para efetivamente, resolver essas  
814 injustiças. O **Secretário da Saúde *Ciro Ferreira Gomes*** afirmou que já avisou a  
815 pessoa e se for possível, faz essa mediação, reunir-se com o Secretário Adjunto Haroldo  
816 Jorge de Carvalho Pontes. Afirma ainda que vai visitar o Hospital de Messejana, só que  
817 não pode ainda informar a hora e o dia, mas vai chegar. O **Conselheiro Haroldo Jorge de**  
818 **Carvalho Pontes** reportando-se sobre a denúncia que o Luciano Simplício, falou, enfatizou  
819 que foi encaminhada para a Mesa Diretora do CESAU e o encaminhamento feito foi de que  
820 fosse encaminhada à Câmara Específica para averiguação do tema e à depender dessa  
821 averiguação ela virá para este Plenária. O **Conselheiro Francisco Anastácio Dourado**  
822 **Félix** ressaltou que em seu pronunciamento anterior, iniciou lhe desejando boas vindas e  
823 mais sucesso, agora, nesse momento, gostaria de parabenizá-lo pela parceria e pelo ter  
824 durante a sua gestão, a companhia de um sujeito muito bacana, do PT, visionário,  
825 comprometido com o SUS e às vezes, fica preocupado em fazer essa colocação, para não  
826 ser mal interpretado. Essa pessoa é o Dr. Haroldo Jorge de Carvalho Pontes, que está aqui  
827 presente, visionário, que realmente, nos tem fortalecido, nos dado ânimo e tem injetado,  
828 inclusive, aqui dentro, como conselheiro de saúde e ele sabe exatamente que não sou de  
829 jogar confetes, porque, realmente o que é bom tem ser dito. Mas gostaria de dizer que para  
830 nos reunirmos para elaborar nosso plano de ação do Conselho Estadual, e isso consta em  
831 ata, fez a solicitação e aí o senhor pode perceber claramente que, por pouco, não tínhamos  
832 mais espaço de colocar assessores, visitantes e conselheiros. Na época, solicitou ao  
833 Secretário Raimundo José Arruda Bastos, que se comprometeu com o CESAU, após a  
834 construção que estava sendo feita e não sei se foi concluída, o espaço onde funciona a  
835 ASCON/SESA, seria do CESAU. O senhor pode ver aqui ao lado, que é bastante apertado,  
836 ressaltando que isso consta em Ata. No segundo momento, fizemos novamente esta fala e  
837 ele se comprometeu e recentemente, bem próximo dele deixar a pasta, voltou a conversar  
838 com outras pessoas a respeito e nos foi colocado que depende de vontade política. Então,  
839 vai acontecer algumas mudanças e aí, realmente, volte a bater na tecla e por esse motivo,  
840 está comunicando ao novo secretário, para que nos desse esse apoio, nesse sentido, sabe  
841 que existe os processos iniciais, pois, é profissional de saúde e é militante há muitos anos,  
842 em relação ao SUS, mas, gostaria realmente, para que o senhor se reunisse com a  
843 Secretária Executiva e a Mesa Diretora e tomasse ciência dessa situação. Boa sorte mais  
844 uma vez e parabéns, juntamente com o Dr. Haroldo. O **Secretário da Saúde *Ciro Ferreira***  
845 **Gomes** declarou que partilha da sua admiração pelo Dr. Haroldo Jorge de Carvalho Pontes  
846 que tem sido um fraterno companheiro na chegada deste novato neste universo  
847 terrivelmente complexo, que é o que vocês trabalham na Secretaria da Saúde. Sobre esse  
848 assunto, vai estudá-lo. O **Conselheiro Francisco Marcondes Batista** afirmou que admira  
849 o Secretário da Saúde **Ciro Ferreira Gomes**, desde o tempo em que o senhor era Governador  
850 e não sei se o senhor recorda, que como líder comunitário daquele mutirão e senhor o  
851 chamou para uma reunião com as autoridades locais, para designá-lo como responsável  
852 pelo mutirão do Conjunto Nossa Senhora de Fátima, onde V.Exa., construiu trezentas e

853 sessenta e cinco casas para o povo e fez um Posto de Saúde modelo para o povo daquela  
854 comunidade. Gostaria de saber de V.Exa., quando serão inaugurados a UPA e o SAMU da  
855 região do Cariri. O **Secretário da Saúde *Ciro Ferreira Gomes*** ressaltou que lhe agradece,  
856 porque distribui quarenta mil casas em seu governo e todas foram encaminhadas pelas  
857 lideranças comunitárias legitimamente constituídas, sem distinção de ninguém. O  
858 SAMU, hoje, decretou a demissão, pois achou necessário, do gestor do SAMU, pois, afirmou  
859 etá muito mal satisfeito com as coisas que encontrou nessa área. Existem trinta e cinco  
860 ambulâncias paradas no pátio da SESA, escondidas da imprensa, isso é uma aberração.  
861 Não havia metodologia para povoar essas ambulâncias e autorizou fazer a contratação de  
862 cooperativas, em caráter emergencial, providenciou que essas trinta e cinco ambulâncias  
863 fossem para o interior e a primeira vai atender a região do sertão central e depois irá destinar  
864 todas as outras. Com relação à UPA, precisa ver na ficha como está, mas viu uma fotografia  
865 dela e constatou que está muito longe de ser concluída. Muito provavelmente estará indo ao  
866 Cariri, sexta-feira e supervisionará pessoalmente esta obra. O **Vice Presidente e**  
867 **Conselheiro Raimundo Farias Martins Amorim** afirmou que passará a palavra ao  
868 Presidente João Marques de Farias, antes, agradeceu a presença do nosso Secretário e  
869 Colega Dr. *Ciro Ferreira Gomes* ao qual desejou mais uma vez, muito sucesso na SESA e  
870 afirmou que como servidor desta casa, estará à disposição de V.Exma. O **Conselheiro e**  
871 **Presidente do CESAU, João Marques de Farias** agradeceu ao Secretário *Ciro Ferreira*  
872 *Gomes* pela presença a este pleno. Em seguida, enfatizou que foi deliberado que na  
873 segunda feira, dia 21.10.2013, haverá Reunião Extraordinária e indagou à Assessora  
874 Técnica do CESAU *Rogena Weaver Noronha Brasil* se o Regimento Interno da  
875 DEVOLUTIVA poderia ser adiado para essa reunião. A **Assessora Técnica do CESAU**  
876 **Rogena Weaver Noronha Brasil** sugeriu que, se fosse para dirimir dúvidas, o mesmo  
877 poderia ser apreciado nesse momento. O **Conselheiro e Presidente do CESAU, João**  
878 **Marques de Farias** afirmou que vai ter que ausentar às 15h00, mas, a Secretária e  
879 Conselheira *Nina Girão e Lima* vai permanecer como única representante da Mesa Diretora  
880 e os Conselheiros *Raimundo Farias Martins Amorim* e *Haroldo Jorge de Carvalho Pontes*,  
881 estarão ausentes para cumprir atividades profissionais. Afirmo ainda que teremos mais dois  
882 pontos de pauta e mais um solicitado pelo Senhor *Luciano Simplício*, Diretor do SINDSEF.  
883 Com relação ao Debate sobre o Funcionamento das Coordenadorias das Regionais de  
884 Saúde, não vai comparecer, isso foi oficializado através de ofício e por esse motivo, tivemos  
885 que abrir espaço para Sindicato fazer sua explanação. Temos ainda a pendência da  
886 Aprovação do Regimento Interno da DEVOLUTIVA, temos ainda as Câmaras Técnicas, ou  
887 seja, Análise dos Pareceres Técnicos/Resoluções, como também, a eleição dos  
888 representantes para a Conferência Nacional Indígena, onde o CESAU terá direito à dois  
889 representantes, Usuário e Trabalhador, e também a escolha dos representantes do CESAU  
890 para participarem do Evento do COSEMS. Como encaminhamento concreto, em respeito à  
891 pauta, deveríamos abrir o espaço ao SINDSEF. A **Conselheira Maria Edilza Andrade da**  
892 **Silva** ressaltou que está com a pauta em mãos e queria questionar pela manhã, pois está  
893 grafado: “***debate sobre o funcionamento das regionais de Saúde***”, que são as CRES.  
894 Enfatizou que esse ponto de pauta já foi questionado aqui, sendo encaminhado à Câmara  
895 que convocou o Sr. *Policarpo* porque o pleno decidiu que tudo que tivesse que ser debatido  
896 no pleno, deveria passar primeiro pelas Câmaras, por isso, quando solicitou, como  
897 representante da categoria, esse debate no pleno, lhe mandaram para a Câmara Técnica  
898 CANOAS, que fez o relatório e convocou o Dr. *Policarpo* que não veio e que não virá hoje.  
899 Ele mandou um representante para a reunião da CANOAS que chegou mudo e saiu calado,  
900 fez as anotações de todas as dúvidas apresentadas, afirmando que retornaria em outro  
901 momento, com as respostas de todos os questionamentos e até hoje, não retornou. Com  
902 certeza, esse mesmo debate que essa entidade vai fazer, é a mesma que fizemos com

903 respeito à Atenção Básica, com representantes que desses profissionais. E aí tem uma  
904 interrogação: porque que quando solicitou este ponto de pauta para a plenária, o jogaram  
905 para as Câmaras e esse agora veio para a pauta sem passar sem passar por elas? Precisa  
906 tirar todas essas dúvidas porque é uma pessoa de cumprir e respeitar normas e se as normas  
907 foram mudadas, também precisa saber, porque, que primeiro pediu esse ponto pauta foi ela,  
908 como coordenadora da Câmara Técnica CANOAS, eleita pelos membros que a compõem e  
909 como representante de uma categoria. Então, gostaria de saber qual a diferença que existe,  
910 porque o próprio Presidente disse que todo e qualquer assunto para ser apreciado neste  
911 pleno, tem que passar anteriormente, nas Câmaras Técnicas. Gostaria de um  
912 esclarecimento para que possa vir a entender. O **Conselheiro Agnel Conde Neto**,  
913 complementando, afirmou que a Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva tem toda razão,  
914 até porque, quando solicitou que a Mesa Diretora chamasse os Hospitais para vir dar  
915 esclarecimentos a este Pleno, o Presidente lhe disse que o assunto deveria ser encaminhado  
916 às Câmaras Técnicas e agora vem um outro, com todo respeito à Entidade, mas não está  
917 em pauta e não vai aceitar que seja incluído como Ponto de Pauta. O assunto está pautado  
918 para ser discutido com o Coordenador das Regionais de Saúde, Dr. Policarpo de Araújo  
919 Barbosa. O **Conselheiro Francisco Marcondes Batista** a título de questão de ordem,  
920 afirmou que concorda com o companheiro, haja visto que foi aprovado neste pleno para  
921 hoje está em pauta e quando veio para a reunião, quinta feira passada, lhe disseram que vai  
922 primeiramente passar pela comissão. Então, acha que tem alguma coisa errada. O  
923 **Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de Farias** esclarecendo, afirmou que  
924 está correta a questão de ordem, no caso aqui, a solicitação e o Luciano que é representante,  
925 pode vira até aqui à mesa, para nos ajudar, foi solicitado um debate, portanto, debate não é  
926 deliberação e para se ter essa deliberação, tem que passar pelas câmaras técnicas. A  
927 questão do hospital e as outras questões, terminado os debates, volta às câmaras técnicas  
928 e se tiver alguma deliberação para ser deliberado por parte deste pleno, sem passar pelas  
929 câmaras técnicas estará se cometendo um grande equívoco, primeiro, porque não  
930 estaremos valorizando a câmara técnica em em segundo lugar, este plenário e nem todos  
931 os conselheiros, têm a compreensão que sempre tiveram de que, as câmaras técnicas é o  
932 momento em que os técnicos e conselheiros vão se aprofundar dentro da discussão, para  
933 poder vir para o plenário já em uma situação de uma proposta de resolução ou de  
934 deliberação, porque, se for deliberado diretamente, sem ter a avaliação técnica, não teria  
935 sentido a existência das Câmaras Técnicas. Isso é diferente da provocação de um debate e  
936 se houver demanda nesse debate, ela deve ir para a Câmara Técnica é esse o mecanismo  
937 de trabalho que nós assumimos desde o início. Já aconteceu aqui, que nós pulamos etapas  
938 quando a SESA queria aprovar seus projetos que vinham para o pleno, eram apresentados  
939 e posteriormente eram encaminhados à Câmara Técnica para analisar e em seguida,  
940 voltava a este pleno. Estamos cumprindo etapas e encaminhando. O caso dos hospitais e  
941 essas outras demandas, nós sabemos que terão deliberações profundas, por esse motivo,  
942 foram encaminhadas à Câmara Técnica. O **Conselheiro Agnel Neto** afirmou ser bem clara  
943 a pauta: **“debate sobre o funcionamento das Coordenadorias das Regionais de Saúde”**.  
944 Bom, esse é o ponto. Agora, será feita somente a metade dessa pauta ou desse debate?  
945 Porque o Coordenador não se fez presente. O **Conselheiro e Presidente do CESAU, João**  
946 **Marques de Farias** afirmou que o encaminhamento é o seguinte: o SINDSEFE apresenta  
947 qual a ideia e se vier a representação, nesse caso, não seria obrigado a presença do  
948 Coordenador das Regionais, que poderá indicar qualquer pessoa da coordenadoria. **EM**  
949 **SEGUIDA, HOVE UM BATE BOCA ENTRE O PRESIDENTE E A CONSELHEIRA**  
950 **EDILZA**. Em seguida, comunicou que a Secretária Executiva recebeu a informação de que  
951 o Coordenador das Regionais de Saúde estaria de deslcondo para este pleno, mas, como  
952 não podemos parar os trabalhos, abriu a palavra para o **SINDSEF** e indagou se tem algum

953 questionamento sobre o encaminhamento de seguirmos com a pauta. O Conselheiro Ney  
954 de Alcântara Araújo indagou de que o SINSEF vai tratar? O Conselheiro e Presidente do  
955 CESAU, João Marques de Farias respondeu que será o DEBATE SOBRE O  
956 **FUNCIONAMENTO DAS COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE** que  
957 posteriormente, poderemos decidir se será encaminhado à Câmara Técnica. O Senhor  
958 Luciano Pamplona, Representante do SINDSEF, desejou boa tarde a todos e a todas e  
959 afirmou ser um prazer está participando de mais uma Reunião do Conselho Estadual de  
960 Saúde e agradeceu ao Presidente João Marques de Farias por esta oportunidade e ressaltou  
961 que os que fazem o Sindicato dos Trabalhadores do Serviço Público Federal vem  
962 acompanhando esse processo de descentralização das atividades e ações da União para  
963 estados e municípios, desde 1999, mais exatamente 2000. E aí, vários servidores e  
964 servidoras da União, principalmente, é claro, do Ministério da Saúde e FUNASA, foram  
965 cedidos para o estado e diversos municípios, principalmente, no que diz respeito a questão  
966 do combate e o controle das endemias. Bem, enviamos esta solicitação ao CESAU, para  
967 que possamos, realmente, levantar mais uma vez esse debate, não aqui, mas em outros  
968 locais que estiver sendo discutido, sobre o funcionamento das Coordenadorias Regionais de  
969 Saúde–CRES, como foi colocado na pauta, mais especificamente, em relação às condições  
970 de trabalho dessas coordenadorias. Acredita que todos aqui já devem ter presenciado e com  
971 certeza, observado, essas condições, em muitas delas, pelo menos, deixam a desejar.  
972 Abrindo aqui um parêntese, pois não conhece os trâmites do conselho, mas, realmente,  
973 mandamos esse ofício solicitando o debate sobre essa questão, que afeta as más condições  
974 de trabalho das coordenadorias e a todos os trabalhadores, seja do município, estado e  
975 união. Então, nós do SINDSEF temos diversos colegas filiados ou não, trabalhando nessas  
976 coordenadorias regionais de saúde, não só dentro das sedes, mas, também em torno do  
977 município, quando estão trabalhando no combate e controle das endemias. Então, colegas,  
978 se percebe nas coordenadorias, especificamente, a falta de condições de trabalho, no que  
979 diz respeito, até mesmo, à falta de EPI's, recursos humanos a diversos itens que  
980 observamos, que essas coordenadorias não dão as devidas condições de trabalho a esses  
981 nossos colegas, tanto aos que são vinculados à união, estado e municípios. Com relação à  
982 questão da falta de pessoal, é um dilema muito grande, porque esses nossos colegas  
983 acabam acumulando muitas funções, muito trabalho e não conseguem dar conta do que lhes  
984 são determinados a fazer. Temos alguns colegas, inclusive, que trabalham em algumas  
985 CRES do estado, que podem dar seus depoimentos e na realidade, gostaria de apresentar  
986 em linhas gerais, essa falta de condições de trabalho dessas coordenadorias regionais,  
987 porque, com certeza, está prejudicando e muito, o andamento das ações, atividades de  
988 controle e combate às endemias. Faz muito tempo que a gente vem cobrando e até  
989 denunciando, essa falta de condições de trabalho, mas percebemos que não vem  
990 melhorando. Praticamente, as condições não mudaram do ano de dois mil até a presente  
991 data, em termos de estrutura, pessoal. Em geral, as condições deixam muito a desejar. O  
992 Conselheiro Agnel Conde Neto, interrompendo o pronunciamento, indagou se tudo isso já  
993 foi aposto em ofício ou quando o mesmo foi enviado ao CESAU, foram coladas as demandas  
994 que estavam ocorrendo. O Senhor Luciano Pamplona Representante do SINDSEF  
995 informou que, ao longo desses anos, vem reclamando pontualmente para algumas CRES,  
996 ressaltou que está há pouco tempo na gestão do sindicato, mas lembra que em outras  
997 gestões, que de lá para cá, foram enviados vários ofícios a estas CRES e para a SESA,  
998 pelo menos, na atual gestão, esse é o primeiro ofício que está enviado solicitando esse  
999 levantamento, mas não especificou exatamente o que seria, mas, em linhas gerais, é isso.  
1000 O Conselheiro Francisco Anastácio Dourado Félix afirmou que está falando como  
1001 sindicalista, ressaltando que essas situações, devemos ter o entendimento que o sindicato  
1002 não tem o papel de gestão. Portanto, esses detalhes de que faltam sapatos, mochilas, meias

1003 e bonés, têm que ser direcionados ao gestor. Acredita que isso seja normalizado dessa forma  
1004 e que seja solicitada uma pauta para se discutir em linhas gerais, esse assunto e com relação  
1005 às condições de trabalho se estende desde a falta de recurso humanos aos equipamentos  
1006 individuais de proteção, ou seja, os EPI's. O **Conselheiro e Presidente do CESAU, João**  
1007 **Marques de Farias** ressaltou que o regimento deste conselho e ainda enquanto não for  
1008 mudado, tem uma Mesa de Negociação do SUS que é estrutura deste conselho e ficou  
1009 deliberado dentro da Mesa que tem vir para este plenário e isso independe da negociação  
1010 sindical, que aí é uma outra questão, mas, a Mesa de Negociação foi constituída com o  
1011 parâmetro para tentar resolver essas pendências e se houver a necessidade, deliberação  
1012 desse plenário. Segunda questão: nós temos tanto a CIST, que é saúde do trabalhador e  
1013 tem demanda e também há a necessidade de passar por nossa estrutura. Então, tem  
1014 demandas que competem a este conselho, tanto na CIST, como na Mesa de Negociação. A  
1015 **Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva** afirmou que queria saber se o questionamento  
1016 feito pelo Sindicato abrange aos trabalhadores de campo, ou seja, os Agentes de Endemias  
1017 e Comunitários de Saúde e aos que trabalham internos nas CRES. O **Conselheiro e**  
1018 **Presidente do CESAU João Marques de Farias** registrou a presença da Sra. Ana Parente,  
1019 Diretora do SINDSEF, a qual convidou para sentar à Mesa Diretora, como também, o Senhor  
1020 José Policarpo de Araújo Barbosa, que poderão dirimir algumas dúvidas e questionamentos  
1021 que por ventura venham a acontecer. O **Conselheiro Agnel Conde Neto** afirmou que  
1022 gostaria de fazer uma colocação, na qual o senhor falou que foi à Mesa de Negociação.  
1023 Indagou se veio algum ofício da Mesa de Negociação para este conselho. O **Conselheiro e**  
1024 **Presidente do CESAU João Marques de Farias** afirmou ter falado que compete a este  
1025 plenário, que foi questionado aqui, da competência deste debate e disse que a Mesa de  
1026 Negociação e a CIST são estruturas do Regimento Interno deste Conselho, portanto, não  
1027 distorçam o que falou. **O Senhor Luciano Pamplona Representante do SINDSEF** afirmou  
1028 que, com relação à função e qual o local de trabalho dos servidores, abrange tantos aos  
1029 colegas que trabalham internos nas CRES, como também àqueles que trabalham em  
1030 campo (Agentes de Saúde e de Endemias) e aí vem, inclusive, assédio moral, que existem  
1031 algumas denúncias em algumas CRES. A **Sra. Ana Parente, Diretora do SINDSEF** desejou  
1032 boa tarde a todos e a todas afirmou que, antes de falar especificamente das CRES, gostaria  
1033 de manifestar nosso interesse de está junto com os demais trabalhadores de outras CRES  
1034 e de outros órgãos do Estado, para que possamos está conversando a respeito das funções  
1035 de trabalho, porque, de fato, não há concurso público e os profissionais estão em seus locais  
1036 de trabalho, assoberbados e sem condições, porque não tem recursos humanos nos órgãos  
1037 do estado e nas CRES, respectivamente. Não sabe pontuar especificamente, qual a CRES  
1038 que tem mais ou a que tem menos, mas sabe que nas CRES, que o número de trabalhadores  
1039 é bem reduzido. Temos um quadro, lógico, que diferencia os trabalhadores em vínculos  
1040 trabalhistas, porque tem o pessoal do Ministério da Saúde, têm os que são precarizados,  
1041 que estão se esforçando ao máximo para dá tudo de si porque correm o risco de perder seus  
1042 empregos. Os funcionários do Ministério da Saúde não têm essa preocupação, porque têm  
1043 a condição de efetivo. Mas, não estamos aqui, simplesmente, levantando a bandeira dos  
1044 trabalhadores do Ministério da Saúde, estamos sim, levantando essa bandeira dos  
1045 trabalhadores de um modo em geral e claro que o nosso sindicato, que é dos servidores  
1046 públicos federais, vem em nome dessa categoria, mas, temos o interesse de nos unir com  
1047 os trabalhadores do estado de um modo em geral, de outros órgãos, terceirizados, para que  
1048 possamos está conversando, porque, alguma coisa precisa mudar com relação às condições  
1049 de trabalho. Agora, especificamente, a respeito das CRES, temos no Sindicato, processos  
1050 de Assédio Moral, temos CRES que não têm estrutura física de trabalho, são altamente  
1051 precárias e o discurso é de que não há recurso para resolver essa questão. Então, são de  
1052 estruturas péssimas, as pessoas que estão lá estão com stress que pelo alto nível, existem

1053 doenças do trabalho e por consequência da demanda exacerbada de trabalho,  
1054 principalmente com as políticas públicas que temos hoje, como por exemplo, rede cegonha,  
1055 princípio social, uma série de redes e o COAP que chega agora e que nós temos prazo  
1056 imediato para dar conta do trabalho comum um número super-reduzido de trabalhadores. O  
1057 COAP – Contrato Organizado Público, trabalha detalhadamente a questão dos municípios e  
1058 é necessário que haja um número de pessoas suficiente para realizar e construí-lo junto ao  
1059 município. Então, esse é um dos detalhes e estamos aqui para colocar diante dessa plenária,  
1060 essa questão, para que esta plenária, com o controle social, possa está colaborando com os  
1061 trabalhadores para resolver essas questões, dentre as quais, as relacionadas com os  
1062 Agentes de Endemias, que abrange a falta de equipamentos de um modo em geral. Enfim,  
1063 essas são as questões e é do nosso interesse de nos reunirmos com outros trabalhadores  
1064 de outros vínculos trabalhistas, para que possamos juntos, unir forças para trabalhar essas  
1065 questões. **Conselheira Rejane Hélivia Ribeiro Quirino** esclarecendo, ressaltou que a vinda  
1066 do Sindicato a este Pleno foi muito oportuna, mas se esses dados do levantamento e já que  
1067 houve fala sobre perda de processos, indagou se esses dados serão apresentados  
1068 posteriormente, em nível de cada CRES e por não ter o conhecimento do quantitativo de  
1069 funcionários em nível de Ministério, Estado e Terceirizados em cada CRES, para termos uma  
1070 visão e acha que a Câmara Técnica CANOAS precisa receber esse material, para que  
1071 possamos com clareza, estar no debate. Solicitou permissão para se ausentar em virtude de  
1072 está com consulta marcada para 15h30. A **Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva**, a  
1073 título de esclarecimento, afirmou se há um debate aberto pelo Sindicato e o Doutor Policarpo  
1074 está presente, os conselheiros têm que expor o que estão achando do debate, essa é a sua  
1075 visão e quem deve fazer o fechamento é o Doutor Policarpo. O **Conselheiro Ney de**  
1076 **Alcântara Araújo** afirmou que pelo que acompanhou no pronunciamento do Sr. Luciano  
1077 Pamplona, está sendo abordada a precarização dos trabalhos no SUS e a pauta fala sobre  
1078 o funcionamento das Coordenadorias de Saúde, deve ter acontecido um equívoco e  
1079 precisamos nos atentar para que se venha para cá e ficar voando sem saber o que se quer  
1080 o que está sendo discutido, pois, recebe-se uma pauta que poderia ser encaminhada à  
1081 Câmara Técnica de Saúde do Trabalhador, onde essa proposta poderia ser discutida e  
1082 posteriormente trazerem para este pleno o resumo, inclusive, com o pareceres da referida  
1083 câmara. Não está criticando, mas veio de tão longe e todos aqui presentes têm compromisso  
1084 e coisas a fazer. Portanto, acha que se atentar em saber qual a atribuições das CRES e se  
1085 elas estão conseguindo desenvolver seus trabalhos e se estão presentes nos municípios e  
1086 se estão a par do que está acontecendo em suas regionais e nos municípios, pois, gostaria  
1087 de saber de tudo isso. Com relação à saúde do trabalhador, acha que existem fóruns  
1088 específicos para tratar do assunto, inclusive, que tem comissão dentro desse colegiado. A  
1089 **Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva**, afirmou concordar plenamente com o  
1090 Conselheiro Ney de Alcântara Araújo, mas, aproveitando o debate, ressaltou que na questão  
1091 dessas coordenadorias de CRES, como Agente Comunitária de Saúde, representante da  
1092 categoria, fez vários questionamentos neste pleno, inclusive, solicitou ponto de pauta sobre  
1093 esse assunto ao presidente e ele colocou para a Câmara Técnica CANOAS, que tomou  
1094 todas as providências, convocou o Dr. Policarpo e o mesmo não compareceu e encaminhou  
1095 seu representante que entrou mudo e saiu calado da reunião. Fez a anotação de todos os  
1096 questionamentos e ficou de nos encaminhar as respostas e até a presente data, não foram  
1097 encaminhadas. Realmente, não sabemos se as CRES não funcionam por falta de  
1098 funcionários, mas em cada CRES existe uma coordenação, portanto, ela tem que responder  
1099 pelo que acontece dentro do seu setor de trabalho. Se elas não estão tendo condições de  
1100 trabalhar, os trabalhadores que fazem parte deste órgão têm que saber. Acontece que têm  
1101 CRES que fazem vergonha ao Governo do Estado, como também existem as que funcionam  
1102 maravilhosamente bem. Em seguida, exemplificou situações que vivenciou dentro das CRES

**ATA DA 377 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU**  
**14.10.2013**

23

1103 de falta de capacidade e competência de algumas delas. Então, na verdade, gostaria de  
1104 saber qual a função das CRES nos municípios com relação aos trabalhadores que têm elo,  
1105 seja federal, estadual ou municipal e acredita que essa seja também a ansiedade da sua  
1106 entidade, senhor Luciano. Esse questionamento é agravante, o Dr. Policarpo pode discordar,  
1107 pois é um direito seu, pois ele é o coordenador, mas ele não está lá diariamente para ver  
1108 como os trabalhadores são recebidos e convoca ao pleno que faça uma visita às CRES,  
1109 disfarçados de usuário e constatarão a forma como são tratados os trabalhadores.  
1110 Necessitam de mudanças e entende as dificuldades das CRES, mas, apesar de terem  
1111 problemas, não têm a obrigação de tratar mau aos trabalhadores da saúde. Tudo que está  
1112 falando tem como provar. O **Conselheiro e Presidente do CESAU João Marques de**  
1113 **Farias** ressaltou que a Mesa Diretora, ou seja, os quatro componentes é que compõem as  
1114 pautas das reuniões e não o seu Presidente, gostaria de deixar isso bem claro ao Pleno. O  
1115 **Conselheiro Francisco José Lima Batista** afirmou que gostaria de questionar sobre as  
1116 regionais, mais precisamente, a 3º CRES, porque o pleno deste conselho deliberou que  
1117 fosse realizada uma reunião para apresentação do COAP, haja visto que já foram celebrados  
1118 vinte e dois contratos e na época em que estiveram aqui, faltavam apenas serem celebrados  
1119 dois contratos, de Fortaleza e Iguatu, respectivamente, e não sabe se os mesmos já foram  
1120 fechados, mas, nenhum desses contratos foram apresentados neste pleno. Então, o CESAU  
1121 não tem a noção, pelo menos a sua pessoa, das pactuações feitas dentro do contrato feito  
1122 pelo Estado e falando como munícipe de Maracanaú, daquela região, e até o presente  
1123 momento, não foram apresentadas estas pactuações no Conselho Municipal de Saúde, que  
1124 é um dos requisitos básicos do Decreto e da Lei 141. Recentemente, houve duas reuniões  
1125 no Município de Maracanaú e foi feita a apresentação do COAP aos funcionários do  
1126 município. Como é que os conselhos que são órgãos fiscalizadores e ajudam a construir as  
1127 políticas públicas do Estado e Município, os contratos são elaborados e não dão ciência de  
1128 seus conteúdos aos mesmos? Isso é um absurdo, essas pactuações têm que passar pelos  
1129 conselhos e é bom que o Dr. Policarpo esteja presente, pois, já cobrou tanto no CESAU,  
1130 como no Conselho Municipal de Maracanaú várias vezes esse procedimento e não obteve  
1131 resposta alguma. Então, acha que a melhor pessoa para lhe responder é o Dr. Policarpo,  
1132 Coordenador Geral e desde solicita que seja dada essa resposta. Com relação à falta de  
1133 manutenção nas CRES, ressaltou que o CESAU acabou de aprovar na última reunião da  
1134 CANOAS e acredita que será encaminhado ao Pleno, a Programação Anual de Saúde de  
1135 2013 e conforme a mesma, não se trata de falta de recursos, a manutenção das regionais.  
1136 Então, deve estar havendo uma tremenda desorganização ou uma má informação. O  
1137 **Conselheiro e Presidente do CESAU João Marques de Farias** ressaltou que pactuações  
1138 para que tenham legalidade nos municípios e serem publicadas legalmente, deverão  
1139 obrigatoriamente, ter que passar pela aprovação dos Conselhos Municipais e no que diz  
1140 respeito ao CESAU, na sua compreensão, o que precisava ser deliberado, já passou, não  
1141 só no Plano Plurianual, como também, nos Relatórios de Gestão. E por falar nisso, queria,  
1142 em nome de todos os conselheiros, o apoio de todos, solicitar e que conste em ata, por uma  
1143 questão de defesa deste plenário, que até o presente momento, o segundo quadrimestre  
1144 não foi apresentado, ou seja, a prestação de contas desta secretaria, nem tão pouco o  
1145 relatório de gestão, porque pela Lei 141, somos passíveis, pelo Código Civil, de punição,  
1146 caso não seja cobrado e até o presente momento, ainda não feito e elaborado isso. Não  
1147 sabe se vai passar hoje pois teremos o análise dos pareceres das câmaras técnicas. O  
1148 **Conselheiro Francisco Anastácio Dourado Félix** informou que já foi solicitada agenda  
1149 com a Dra. Ana Angélica de Moraes Santos Aquino para essa apresentação. O **Conselheiro**  
1150 **e Presidente do CESAU João Marques de Farias** ressaltou que, de qualquer maneira, é  
1151 interessante para a defesa dos conselheiros, pela **Lei 141**, que conste em ata, que este  
1152 plenário está solicitando essas duas prestações de contas. Outro problema que precisa ser

1153 visto neste plenário, com tranquilidade ainda, é a questão do Fundo Estadual de Saúde e o  
1154 repasse dos recursos. **O Senhor Luciano Pamplona Representante do SINDSEF** fez a  
1155 observação de que algumas vezes têm ocorridos alguns problemas em algumas CRES,  
1156 como por exemplo, condições de trabalho, assédio moral, reclamações de alguns colegas e  
1157 recorremos ao Dr. Policarpo que nos atende e procurou resolvê-los, porém, esses problemas  
1158 permanecem desde o ano de 2000 quando houve efetivamente a descentralização das  
1159 atividades, principalmente sobre a questão de endemias no estado e municípios. **O Sr. José**  
1160 **Policarpo de Araújo Barbosa, Coordenador das Regionais de Saúde – CORES/SESA,**  
1161 desejou boa tarde a todos e afirmou da sua alegria em está nesta casa, da qual teve a honra  
1162 de ser membro desse conselho. Compreende muito bem, claramente a importância do  
1163 Conselho Estadual de Saúde. Foi instado a está aqui pelo SINDSEF que é o seu sindicato e  
1164 tem orgulho de ter contribuído na sua fundação. Afirmou que não sentiu nem um pouco  
1165 constrangido pelas colocações feitas aqui e muitas delas são pertinentes e expressam a  
1166 verdade. Primeiramente, essas CRES não podem ser tratadas como inimigas, na verdade,  
1167 as regionais de saúde são quase parte do SUS, são também, a representação estadual nas  
1168 regiões do Estado do Ceará. Então, no momento, temos vinte e duas regionais de saúde,  
1169 estando funcionando apenas vinte e uma delas, porque falta, há muito tempo, ser instalada  
1170 a do município de Cascavel. Então, na verdade, elas são uma espécie de mini secretarias  
1171 de saúde, com muitas atribuições, como por exemplo, de vigilâncias epidemiológica,  
1172 sanitária, da Atenção Básica, da média complexidade, ou seja, tudo que tem aqui na SESA,  
1173 temos também, porém, com muita dificuldade e precariedade. Temos algumas regionais que  
1174 realmente, funcionam em condições péssimas e isso não lhe conforma, desde que assumiu,  
1175 tem colocado e já colocou para o novo secretário, repetidas vezes, tem ofício protocolado e  
1176 não gostaria de jogar a coisa no ar e fica como se fossem todas as CRES, não é bem assim.  
1177 Têm CRES com estrutura físicas excelentes. A CRES de Quixadá funciona em prédio  
1178 alugado, a exemplo também da CRES de Canindé. A do município de Tianguá funciona em  
1179 um prédio nosso, mas está se deteriorando e precisando de reformas imediatas e isso já foi  
1180 solicitado há quatro meses atrás. No município de Canindé está sendo construída uma nova,  
1181 juntamente com a policlínica e a de Quixadá, alugou uma sede muito boa e o secretário atual  
1182 autorizou o aluguel dessa sede. Então, tem algumas que realmente são gritantes e está  
1183 tentando solucionar. As CRES dos municípios de Crato, Baturité, Maracanaú, Crateús,  
1184 Juazeiro do Norte, são excelentes e a do município de Iguatu é um verdadeiro palácio, pois  
1185 antes funcionava um Hospital que foi todo reconstruído. No município de Icó, conseguiu que  
1186 um empresário construísse uma regional dentro das especificações, então, já está  
1187 trabalhando nessa nova gestão. Enfim, temos avançado, concretamente. Temos outros  
1188 problemas, como por exemplo, transporte, a última vez que foi adquirido um transporte foi  
1189 em 2008 e precisamos urgente, já falou com o secretário e a questão de recursos humanos  
1190 e as pessoas que a colocou aqui têm razão, existem servidores de várias áreas trabalhando  
1191 em regimes diferentes e em algumas regionais, praticamente, todos os servidores são  
1192 terceirizados e na CRES de Aracati a maioria de seus funcionários são servidores públicos  
1193 federais e na maioria das CRES são servidores estaduais, isso de certo modo, dificulta o  
1194 trabalho, porque são regimes totalmente diferentes. Com relação à questão de assédio  
1195 moral, à medida que o sindicato tem colocado, tem tomado as devidas providências,  
1196 verificando e convocando o coordenador, que em sua maioria são ótimos, competentes, não  
1197 foram indicados por ninguém, foram selecionados e são pessoas muito qualificadas, enfim,  
1198 se tiver algum problema localizado, está disposto a trabalhar. Propôs que fosse organizado  
1199 um encontro das regionais com o sindicato dos trabalhadores e tirar algumas diretrizes.  
1200 Então, é isso e afirmou que na verdade o COAP em a obrigação de passar pelos conselhos  
1201 municipais e não passou, trata-se de uma ilegalidade. Esse recurso citado pelo Conselheiro  
1202 Francisco José Lima Batista não é propriamente para a manutenção das regionais. Por

1203 exemplo, todos os recursos para os hospitais polos passam pela CORES, como também, os  
1204 recursos para os consórcios. Como encaminhamento, poderíamos agendar a data desse  
1205 encontro e afirmou que na quinta feira se reunirá com os coordenadores e vai dar ciência  
1206 aos mesmos o que foi colocado aqui e vai discutir tudo isso com os mesmos. O **Conselheiro**  
1207 **e Presidente do CESAU, João Marques de Farias** em seguida, abriu inscrições para  
1208 debates. O **Conselheiro Ney de Alcântara Araújo** afirmou que na região de Canindé os  
1209 agentes de endemias estão sendo desviados de funções, exercendo cargo administrativo e  
1210 o que é mais grave, recebendo gratificações e sugeriu que fosse realizado um Fórum para  
1211 ser debatida essa questão. O **Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de**  
1212 **Farias** afirmou que isso é uma denúncia muito grave e necessita que a Câmara Técnica  
1213 investigue isso e a Prefeitura vai ter que responder pelo uso indevido dos recursos. Propôs  
1214 que fossem realizados Seminários locais com a participação dos órgãos envolvidos no  
1215 assunto, haja visto que fórum são de conselheiros e não de debates de construção técnica.  
1216 Com relação a assédio moral, que levantada hoje pela manhã, pelo Senhor Luciano  
1217 Simplício, que vem acontecendo nos hospitais e agora está sendo ventilado nas CRES e ao  
1218 que parece está sendo resolvido através de diálogos entre o sindicato e a gestão, mas , acha  
1219 que a Mesa de Negociação pode dar essa contribuição, como também a própria CIST, pois  
1220 em sua composição tem representação da gestão e dos trabalhadores, respectivamente.  
1221 Além disso, tem também os CEREST's que poderão contribuir nessa questão. Então, essa  
1222 demanda deve ser encaminhada à Câmara Técnica e acredita que deve ser realizado um  
1223 grande debates, com todos os setores e o movimento sindical, até porque, quando assumiu  
1224 a presidência do CESAU era debater com os setores da sociedade civil, usuários e  
1225 movimentos sindicais, enfim, todo mundo. A **Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva**  
1226 afirmou que a pauta solicitada pelo SINDSEF é diferente dos questionamentos feitos  
1227 anteriormente. Foi questionada na Câmara, a forma de como funcionam as CRES e esta  
1228 pauta está questionando as condições de trabalho das pessoas que compõem as CRES.  
1229 Então, são dois pontos diferenciados, agora, não vai conseguir entender e nem engolir e fica  
1230 essa grande interrogação: porque quando a Entidade dos Agentes Comunitários de Saúde  
1231 pediu ponto de pauta para ser discutido nesse pleno o senhor disse que primeiramente  
1232 deveria ser discutido nas Câmaras e porque, com todo respeito ao SINDSEF, pois já  
1233 trabalhou em parceria com o mesmo, em várias reivindicações, mas acha uma falta de  
1234 respeito, não com a sua pessoa e sim à conselheira e a solicitação do SINDSEF foi  
1235 prontamente atendida, será que é por ser sindicato. Gostaria de uma resposta convincente.  
1236 O **Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de Farias** ressaltou que a  
1237 conselheira solicitou um ponto de pauta específico para debater a situação dos Agentes  
1238 Comunitários de Saúde e ela teve mais ou menos três horas de debate neste pleno e em  
1239 segundo lugar, gostaria de deixar claro, volto a repetir, as pautas são elaboradas pela Mesa  
1240 Diretora. O Presidente está apenas conduzindo os trabalhos e se houver alguma critica ela  
1241 está sendo dirigida ao plenário. O **Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães,**  
1242 a título de questão de ordem e para tentar ajudar esse desconforto que foi criado, indagou  
1243 quais os critérios para definição da agenda de discussão do plenário. O **Conselheiro e**  
1244 **Presidente do CESAU, João Marques de Farias** afirmou que antes de responder ao  
1245 conselheiro, registrou que o Dr. José Policarpo de Araújo Barbosa está solicitando a palavra  
1246 e nesse caso, não é uma questão de ordem e sim de esclarecimento. O **Sr. José Policarpo**  
1247 **de Araújo Barbosa, Coordenador das Regionais de Saúde – CORES/SESA,** ressaltou  
1248 que tem uma pauta a ser cumprida com o Secretário às 15h00 e como são 15h30 está  
1249 deveras preocupado. O **Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de Farias**  
1250 ressaltou que o assunto já foi devidamente encaminhado, ou seja, a realização do seminário  
1251 e as questões serem encaminhadas à Mesa de Negociação, como também à CIST,  
1252 respectivamente. Se não houver divergência, gostaria de liberar o Dr. José Policarpo de

1253 Araújo Barbosa. O **Conselheiro Francisco José Lima Batista** enfatizou que como essa  
1254 discussão é bastante ampla e ao seu ver nada foi resolvido ainda, gostaria de propor o  
1255 seguinte encaminhamento: convidar o Dr. José Policarpo de Araújo Barbosa e os  
1256 Coordenadores das vinte e uma CRES para comparecem à Reunião da Câmara Técnica  
1257 CANOAS para serem feitos os detalhamento das condições físicas e de trabalho de cada  
1258 uma delas. O **Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de Farias** ressaltou  
1259 que sugeriu que tudo isso fosse alvo de discussões na CIB. Em resposta ao Conselheiro  
1260 Antônio Cleyton Martins Magalhães, afirmou que gostaria de deixar claro que com relação à  
1261 pauta, as questões técnicas vão para as câmaras técnicas, podendo ter e não debates  
1262 políticos maiores. A Mesa Diretora teve a compreensão de que esse era um debate mais  
1263 político e não seria levado à deliberações desse plenário. A pauta de um modo geral, já  
1264 estava extremamente enxuta e só tínhamos um ponto mais importante que era a questão  
1265 dos MAIS MÉDICOS que já tinham sido feitos alguns levantamentos e tinham outros  
1266 questionamentos, que até em alguns momentos, estamos misturando demandas dos  
1267 municípios com demandas das CRES, que não dá para serem misturadas. Então, estamos  
1268 com a pauta relativamente enxuta, aproveitamos e incluímos, ressaltando, que foi a Mesa  
1269 que incluiu e não o Presidente, que está apenas dirigindo os trabalhos. Portanto, a pauta é  
1270 construída e elaborada pela Mesa, conforme as demandas que saem do plenário e câmaras  
1271 técnicas, respectivamente. Normalmente, temos construído a pauta e deixamos sempre um  
1272 espaço e já deliberamos que os Informes ficassem para o final, pois, anteriormente, havia  
1273 esvaziamento e as reuniões eram de 07h00 às 13h00. Em linhas gerais é isso. A Mesa  
1274 Diretora se reúne duas vezes por mês e fecha e define a pauta conforme relato da Secretaria  
1275 Executiva do que foi deliberado em pleno. **O Senhor Luciano Pamplona Representante**  
1276 **do SINDSEF** agradeceu pelo espaço e afirmou que está aqui para contribuir e levantar o  
1277 debate junto com todos vocês, com as entidades aqui presentes e com todos os  
1278 conselheiros. Afirmou ainda que, a partir do processo de descentralização, diversos  
1279 trabalhadores do Ministério da Saúde, foram cedidos ao Estado e Município e estão lá para  
1280 desenvolverem suas funções de acordo com os seus cargo, mas, é claro que durante todo  
1281 esse processo, muitos dos nossos colegas, foram desviados de função, mais por conta da  
1282 necessidade do estado e do município. Com certeza, essa centena de colegas que estão no  
1283 estado e no município, contribuindo com a saúde pública, estão à disposição para dá  
1284 continuidade aos seus trabalhos. Mais uma vez agradeceu e com certeza, daqui para frente,  
1285 vamos está junto nesse debate. O **Conselheiro Ney de Alcântara Araújo** a título de questão  
1286 de ordem, gostaria que constasse em ata que a sua colocação foi interpretada como  
1287 denúncia, não tem problema nenhum e pode ser interpretada como denúncia, mas, de  
1288 antemão, afirmou que vai efetuar essa denúncia junto ao conselho municipal de Canindé,  
1289 com relação ao desvio de função, mas, em momento algum, está ser referindo aos grandes  
1290 amigos da Fundação Nacional de Saúde – **FUNASA** ou da antiga **SUCAN**. Entende muito  
1291 bem que existe uma pergunta aí de prestar serviço ao Estado, à União e aos Municípios e  
1292 em momento algum, afirmou que não concorda com vocês e ressaltou que se referiu aos  
1293 funcionários públicos municipais, ou seja, os agentes que passaram em concurso público e  
1294 seleção, que estão desviados de função e que suas funções foram cobertas por contratos.  
1295 O **Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de Farias** ressaltou que essa  
1296 denúncia será encaminhada à Câmara Técnica para averiguar, até porque, estão envolvidos  
1297 recursos estaduais envolvidos no assunto, com o entendimento de que isso está ocorrendo  
1298 nos municípios. Em seguida, agradeceu a presença do Sr. Luciano Pamplona e da Sra. Ana  
1299 Parente. Em seguida, deu continuidade ao item **DEVOLUTIVA**. A **Assessora Técnica do**  
1300 **CESAU Rogena Weaver Noronha Brasil** leu os itens que foram destacados e  
1301 após debates, discussões, sugestões e esclarecimentos foi colocada em votação a **Proposta**  
1302 **do Regimento Interno da DEVOLUTIVA DA 6ª Conferência Estadual de Saúde**

**ATA DA 377 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU**  
**14.10.2013**

27

1303 "REGIMENTO INTERNO DA PLENÁRIA DEVOLUTIVA DA 6ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE  
1304 SAÚDE, sendo APROVADA por UNANIMIDADE, ficando com o seguinte teor:"REGIMENTO  
1305 INTERNO DA PLENÁRIA DEVOLUTIVA DA 6ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE -  
1306 CAPÍTULO I - DOS OBJETIVOS - Art. 1º. A Plenária Devolutiva da 6ª Conferência Estadual de  
1307 Saúde, convocada pelo Decreto nº. \_\_\_/2013 de \_\_\_/\_\_\_/2013, será realizada em Fortaleza-CE.,  
1308 nos dias 18 e 19 de novembro de 2013 e, tem por objetivos: I. Divulgar o Relatório Final da 6ª  
1309 Conferência Estadual de Saúde; II. Debater sobre o desenvolvimento dos macros processos das  
1310 políticas de saúde e sua relação com as propostas da 14ª Conferência Nacional de Saúde; III.  
1311 Fortalecer o Controle Social no SUS frente ao acompanhamento dos Contratos Organizativos de  
1312 Ação Pública em Saúde (COAP). - **CAPÍTULO II - DA REALIZAÇÃO - Art. 2º.** A Plenária Devolutiva  
1313 será realizada em etapa Estadual, na qual serão debatidos o tema central e o eixo e, as propostas  
1314 constantes no Relatório Final da 6ª Conferência Estadual de Saúde. § 1º. Como cumprimento da  
1315 Plenária Devolutiva, será elaborado o respectivo Relatório o qual será encaminhado aos  
1316 participantes. § 2º. Será de responsabilidade do pleno do CESAU a publicidade e acompanhamento  
1317 da publicação do Relatório Final da Plenária Devolutiva junto aos órgãos competentes, no prazo de  
1318 noventa dias - **Art. 3º.** A realização da Plenária Devolutiva será de responsabilidade do Conselho  
1319 Estadual de Saúde/CESAU com apoio do governo estadual, Secretaria Estadual da Saúde/SESA e  
1320 será realizada nos dias 18 e 19 de novembro no Hotel Mareiro em Fortaleza-CE. § 1º. Os  
1321 participantes titulares e suplentes da Plenária Devolutiva serão escolhidos no âmbito dos municípios  
1322 em reunião do Conselho Municipal de Saúde conforme as vagas destinadas para cada município  
1323 (Anexo 1). § 2º. Os participantes a serem eleitos obedecerão às condições de terem sido delegados  
1324 natos e ou eleitos na última conferência municipal de saúde realizada em 2011; § 3º. Na ausência de  
1325 candidatos conforme a condição anterior (§ 2º) serão eleitos entre os membros presentes na reunião  
1326 do colegiado. § 4º. A cada participante titular deverá ser eleito o suplente para suprir eventual  
1327 indisponibilidade do titular; **CAPÍTULO III - DO TEMA - Art. 5º.** Nos termos deste Regimento, a  
1328 Plenária Devolutiva terá como tema central: ***Todos usam o SUS! SUS na Seguridade Social,***  
1329 ***Política Pública, Patrimônio do Povo Brasileiro***". Com o seguinte eixo: **ACESSO E**  
1330 **ACOLHIMENTO COM QUALIDADE – UM DESAFIO PARA O SUS: Parágrafo Único.** Os eixos  
1331 serão discutidos em mesas redonda, com coordenação, secretaria e participação de expositores,  
1332 indicados pela Comissão Organizadora, assegurando o debate com os participantes. **CAPÍTULO IV**  
1333 **- DAS INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS - Art. 6º.** Serão consideradas como espaços de discussão da  
1334 Plenária Devolutiva: Plenária de Abertura; Grupos de Trabalho; Plenária Final - § 1º. A Solenidade de  
1335 Abertura terá como objetivo realizar uma *Mesa Redonda, com o tema Todos usam o SUS! SUS na*  
1336 ***Seguridade Social, Política Pública, Patrimônio do Povo Brasileiro***". Com o seguinte eixo:  
1337 **ACESSO E ACOLHIMENTO COM QUALIDADE – UM DESAFIO PARA O SUS.** § 2º. A Plenária de  
1338 Abertura terá como objetivo deliberar sobre o Regulamento da Plenária Devolutiva e contará com  
1339 uma mesa, com coordenação e secretaria, indicadas pela Comissão Organizadora. § 3º. E,  
1340 apresentar uma Conferência Magna sobre os macros processos das políticas de saúde e sua relação  
1341 com as propostas da 14ª Conferência Nacional de Saúde. § 4º. Os Grupos de Trabalho tomarão  
1342 conhecimento das propostas por eixos temáticos descrito nas páginas de 65 a 70 do Relatório Final  
1343 da 6ª Conferência Estadual de Saúde. § 5º. Os Grupos de Trabalho funcionarão simultaneamente,  
1344 em um número total de 4 (quatro) grupos, com 100 (cem ) participantes cada, podendo este número  
1345 ser revisto pela comissão organizadora considerando a adequação do local. § 6º O conteúdo dos  
1346 eixos temáticos será **lido e debatido** entre os membros de cada grupo e serão **registradas as**  
1347 **sugestões** para o acompanhamento das propostas e suas relações com o Contrato Organizativo de  
1348 Ação Pública em Saúde (COAP). § 7º Os resultados serão incluídos no Relatório Final da Plenária  
1349 Devolutiva da 6ª Conferência Estadual de Saúde; § 8º. Os grupos de trabalho terão coordenação,  
1350 secretaria e relatoria indicadas pela Comissão Organizadora. § 9º. Os grupos de trabalho elegerão o  
1351 relator do grupo entre os participantes de cada grupo. § 10º. A Plenária Final terá como objetivo  
1352 apresentar o Relatório Final da Plenária Devolutiva da 6ª Conferência Estadual de Saúde. § 11º. O  
1353 Relatório aprovado na Plenária Final da Plenária Devolutiva da 6ª Conferência Estadual de Saúde  
1354 será encaminhado e ao Conselho Estadual de Saúde/CESAU e, posteriormente à Secretaria da  
1355 Saúde do Estado do Ceará - **CAPÍTULO V - DA ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO**  
1356 **ORGANIZADORA - Art. 7º.** A Plenária Devolutiva será presidida pelo Presidente do CESAU e, na

**ATA DA 377 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU**  
**14.10.2013**

28

1357 sua ausência ou impedimento eventual, pelo Vice- Presidente do CESAU. § 1º. A Comissão  
1358 Organizadora da Plenária Devolutiva contará com estrutura para o desenvolvimento das atividades  
1359 previstas. I. Plenário do CESAU; II. Coordenação Geral - **Mesa Diretora do CESAU - Secretaria**  
1360 **Executiva do CESAU** - III. Secretaria Geral ; IV. Comissão de Relatoria; Relator Geral- Membros -  
1361 V. Comissão Comunicação - Coordenador – Membros - VI. Comissão de Infraestrutura –  
1362 Coordenador – Membros - § 2º. A Coordenação Geral envolve os membros da Mesa Diretora e a  
1363 Secretária Executiva do CESAU; § 3. O Secretário Geral será escolhido entre os conselheiros ou  
1364 assessores do CESAU; § 4º. O Relator Geral será o coordenador da Câmara Técnica de Gestão do  
1365 Trabalho e Educação em Saúde do CESAU; § 5º. O Coordenador da Comissão de Comunicação  
1366 será escolhido entre os conselheiros e ou assessores do CESAU; § 6º o Coordenador da Comissão  
1367 de Infra - estrutura será escolhido entre os conselheiros e ou assessores do CESAU. **CAPÍTULO VI**  
1368 **- DA METODOLOGIA - Art. 8º.** As discussões na etapa estadual, terão como base as propostas  
1369 enviadas á 14ª Conferência Nacional de Saúde, descritas nas paginas 65 a 70 do Relatório Final da  
1370 6ª Conferência Estadual de Saúde. § 1º. Os grupos de trabalho terão mesa coordenadora com os  
1371 seguintes componentes: coordenador, secretário e relator indicados pela Comissão Organizadora. §  
1372 2º. Os grupos de trabalho elegerão um relator do grupo entre os participantes de cada grupo para  
1373 auxiliar a mesa coordenadora. § 3º. Os resultados dos debates dos Grupos de Trabalho contidos nos  
1374 7 (sete) eixos temáticos oriundos dos 4 (quatro) Grupos de Trabalho serão encaminhados à  
1375 Comissão de Relatoria para consolidar o Relatório Final e apresentar na Plenária Final. § 4º. O  
1376 Relatório apresentado na Plenária Devolutiva da 6ª Conferência Estadual de Saúde terá versão  
1377 resumida, de no máximo 20 (vinte) laudas, em espaço dois e será encaminhado ao Conselho  
1378 Estadual de Saúde e posteriormente à Secretaria de Saúde. **CAPÍTULO VII - DAS ATRIBUIÇÕES -**  
1379 **Art. 9º.** A Comissão Organizadora da Plenária Devolutiva tem as seguintes atribuições: Encaminhar  
1380 a realização da Plenária atendendo às deliberações do Conselho Estadual de Saúde; Propor ao  
1381 Pleno do Conselho Estadual de Saúde: a) Os nomes dos expositores das mesas redondas; b) Os  
1382 critérios para participação e a definição dos convidados estaduais e nacionais; c) O número de  
1383 participantes e convidados para a Plenária Devolutiva. Acompanhar a disponibilidade e organização  
1384 da Infraestrutura, inclusive do orçamento para a Plenária Devolutiva; Apresentar ao Pleno do  
1385 Conselho Estadual de Saúde a prestação de contas da Plenária Devolutiva e, posteriormente  
1386 encaminhar ao Fundo Estadual de Saúde; Encaminhar o Relatório Geral da Plenária Devolutiva ao  
1387 Conselho Estadual de Saúde e posteriormente à Secretaria Estadual da Saúde; VI. Analisar os  
1388 recursos relativos aos credenciamentos de participantes; VII. Discutir e deliberar sobre todas as  
1389 questões julgadas pertinentes acerca da Plenária Devolutiva e não previstas nos itens anteriores,  
1390 submetendo-as ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde. **Art. 10.** Ao Coordenador Geral cabe: I.  
1391 Convocar reuniões da Comissão Organizadora; II. Coordenar as reuniões e as atividades da  
1392 Comissão Organizadora; III. Submeter à apreciação do Conselho Estadual de Saúde as propostas e  
1393 os encaminhamentos da Comissão Organizadora; **Art. 11.** Ao Secretário Geral cabe: I. Organizar  
1394 a pauta das reuniões da Comissão Organizadora; II. Participar das reuniões da Comissão  
1395 Organizadora; III. Organizar e manter o arquivo dos documentos recebidos e encaminhados em  
1396 função da Plenária Devolutiva; IV. Encaminhar os documentos produzidos pela Comissão  
1397 Organizadora da Plenária Devolutiva para providências. **Art. 12.** Ao Relator Geral cabe: I. Coordenar  
1398 a Comissão de Relatoria da Plenária Devolutiva; II. Solicitar aos expositores os textos de suas  
1399 apresentações para fins de arquivo e divulgação; III. Acompanhar e dar suporte ao processo de  
1400 trabalho das mesas coordenadoras dos Grupos de Trabalho; IV. Elaborar o Relatório Final com base  
1401 nos Relatórios dos Grupos de Trabalho; V. Coordenar a elaboração e a organização das moções a  
1402 serem submetidas á apreciação da Plenária Final; VI. Coordenar a elaboração do Relatório Final da  
1403 Plenária Devolutiva a ser encaminhado à Conselho Estadual de Saúde posteriormente a Secretária  
1404 Estadual da Saúde. VII. Elaborar a versão resumida no máximo 20 (vinte) laudas, em espaço dois  
1405 do Relatório Final apresentado na Plenária Devolutiva da 6ª Conferência Estadual de Saúde e  
1406 encaminhar ao Conselho Estadual de Saúde e posteriormente à Secretaria da Saúde. **Parágrafo**  
1407 **Único.** O Relator Geral será substituído em seus impedimentos eventuais por membro da Comissão  
1408 de Relatoria. **Art. 13.** Ao Coordenador de Comunicação e Informação cabe: I. Definir instrumentos e  
1409 mecanismos de divulgação da Plenária Devolutiva; II. Orientar as atividades de Comunicação Social  
1410 da Plenária Devolutiva: III. Promover a divulgação da Plenária Devolutiva; IV. Articular parcerias com

**ATA DA 377 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU**  
**14.10.2013**

29

1411 a Assessoria de Comunicação da Secretaria Estadual da Saúde; V. Elaborar o Plano de  
1412 Comunicação Social da Plenária Devolutiva; VI. Enviar orientações aos Conselhos Municipais de  
1413 Saúde e às entidades estaduais da sociedade civil relacionadas às matérias aprovadas pela  
1414 Comissão Organizadora; VII. Promover a divulgação do Regimento da Plenária Devolutiva; **Art. 14.**  
1415 Ao Coordenador de Infraestrutura cabe: I. Propor à Comissão Organizadora as condições de  
1416 Infraestrutura necessária à realização da Plenária Devolutiva referente ao local, equipamentos e  
1417 instalações, audiovisuais, reprografia, comunicação e alimentação no local do evento; II. Avaliar,  
1418 juntamente com a Comissão Organizadora, a prestação de contas de todos os recursos destinados  
1419 à realização da Plenária Devolutiva. III. Encaminhar processos administrativos com prestação de  
1420 contas à Comissão Organizadora da Plenária Devolutiva da 6ª Conferência Estadual de Saúde. IV.  
1421 Elaborar o orçamento e providenciar as suplementações necessárias, assim como propor a  
1422 Infraestrutura da Plenária Devolutiva; V. Propor a celebração de contratos e convênios necessários  
1423 à realização da Plenária Devolutiva; VI. Propor, elaborar e realizar métodos de credenciamento dos  
1424 participantes da Plenária Devolutiva; IX. Providenciar os atos e encaminhamentos pertinentes ao  
1425 fluxo de gastos com as devidas previsões, cronogramas e planos de aplicação; **CAPÍTULO VII -**  
1426 **DOS PARTICIPANTES - Art. 15.** A Plenária Devolutiva da 6ª Conferência Estadual de Saúde contará  
1427 com 400 (quatrocentos) participantes, dentre os quais 66 (sessenta e seis) membros do Conselho  
1428 Estadual de Saúde, e, (trinta e quatro) convidados representantes de entidades nacionais, estaduais  
1429 , da sociedade civil e, 300 (trezentos) participantes eleitos nos municípios em reunião dos Conselhos  
1430 Municipais de Saúde conforme (ANEXO 1). **Art. 16.** Os participantes da Plenária Devolutiva distribuir-  
1431 se-ão nas seguintes categorias: Participantes com direito a voz e voto; Convidados das entidades  
1432 estaduais da sociedade civil com direito a voz. Parágrafo Único: a cada participante titular eleito nos  
1433 municípios deverá ser eleito o suplente para suprir eventual indisponibilidade do titular; **Art. 17.** A  
1434 ficha de inscrição dos participantes titulares e suplentes eleitos nos Conselhos Municipais de Saúde  
1435 dos municípios do Estado do Ceará para a Plenária Devolutiva, será enviada à Comissão  
1436 Organizadora até o dia 8 de novembro de 2013. § 1º. A ficha de inscrição dos participantes eleitos  
1437 incluirá a informação sobre necessidades especiais para que sejam providenciadas as condições  
1438 necessárias à sua participação na Plenária Devolutiva da 6ª Conferência Estadual de Saúde. §2º. O  
1439 credenciamento se dará no local do evento das 8h às 12h do dia 18 de novembro de 2013. §3º. Os  
1440 participantes titulares que apresentarem ao Conselho Municipal de Saúde justificativa da  
1441 indisponibilidade para participar do evento, serão substituídos pelos participantes suplentes de  
1442 acordo com informação enviada pelo CMS à Comissão Organizadora; **Art. 18.** Serão convidados  
1443 para a Plenária Devolutiva; I. Representantes de órgãos, entidades estaduais e nacionais; II.  
1444 Personalidades estaduais e nacionais, com atuação de relevância na área de saúde e setores afins;  
1445 III. Representantes dos Movimentos Sociais; § 1º. A Comissão Organizadora apresentará a relação  
1446 de convidados ao Conselho Estadual de Saúde que homologará os nomes propostos à Plenária  
1447 Devolutiva; **CAPÍTULO IX - DOS RECURSOS FINANCEIROS - Art. 18.** As despesas com a  
1448 organização geral para a realização da Plenária Devolutiva da 6ª Conferência Estadual de Saúde  
1449 correrão à conta do Governo do Estado, com recursos da Fonte 91- **PARTICIPASUS** - Fundo  
1450 Estadual de Saúde. § 1º. A execução das despesas constantes do orçamento da Plenária Devolutiva  
1451 da 6ª Conferência Estadual de Saúde será solicitada pela Coordenação Geral ao Fundo Estadual de  
1452 Saúde. § 2º. O Conselho Estadual de Saúde CESAU arcará com as despesas de alimentação, no  
1453 local do evento, de todos os participantes da Plenária Devolutiva da 6ª Conferência Estadual de  
1454 Saúde. § 3º. As despesas com o deslocamento e hospedagem dos participantes dos municípios à 6ª  
1455 Plenária Devolutiva da 6ª Conferência Estadual de Saúde será de responsabilidade do município de  
1456 origem. **CAPÍTULO X-DISPOSIÇÕES GERAIS- Art.19.** A Comissão Organizadora, no sentido de  
1457 facilitar o encaminhamento dos trabalhos e identificação dos presentes, no ato da inscrição, fornecerá  
1458 crachás específicos para cada membro participante de acordo com sua condição. Parágrafo Único:  
1459 serão concedidos certificados aos participantes, convidados e membros da Comissão Organizadora.  
1460 **Art. 20.** Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da  
1461 Plenária Devolutiva da 6ª Conferência Estadual de Saúde podendo submetê-los ao Pleno do  
1462 Conselho Estadual de Saúde. **PLENÁRIO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU, EM**  
1463 **FORTALEZA-CE, 14 de outubro de 2013. O Conselheiro e Presidente do CESAU, João**  
1464 **Marques de Farias** em seguida ressaltou que, com relação ao item **Análise dos Pareceres**

1465 **Técnicos/Recomendações**, o Técnico da Comissão de Saúde do Trabalhador lhe falou que  
1466 não havia urgência na aprovação os pareceres da referida câmara e que os mesmos  
1467 poderiam ser apreciados e discutidos na reunião de segunda feira. Em seguida, a **Secretaria**  
1468 **da Mesa Diretora Nina Girão e Lima** leu na íntegra a o MEMO S/N da Câmara Técnica  
1469 Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente, que transcrevemos a seguir: “**CÂMARA TÉCNICA**  
1470 **DE SAÚDE DO TRABALHADOR E MEIO AMBIENTE - MEMO S/N - DA: CTSTMA - PARA: Mesa**  
1471 **Diretora/CESAU - Fortaleza, 03 de setembro de 2013 - Os Membros da Câmara Técnica**  
1472 **de Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente – CTSTMA, VEM, mui**  
1473 **respeitosamente perante à Mesa Diretora/CESAU, informar que, em**  
1474 **reunião ordinária realizada em 07.08.2013, tendo como um dos pontos**  
1475 **de pauta a discussão sobre a participação do IV Congresso Brasileiro de**  
1476 **Gestão Ambiental à realizar-se em Salvador no período de 25 a 28 do**  
1477 **mês novembro, Para tanto segue os nomes dos conselheiros e técnicos**  
1478 **que participarão do supracitado evento:Assessores Técnicos/CESAU-**  
1479 **Maria Valbenia de Almeida; Maria Áurea de Sousa Martins. Conselheiros/**  
1480 **CESAU - Maria Marli da Costa Pereira; Maria Conceição Araújo Moreira;**  
1481 **Maria Edilza Andrade da Silva; Francisco José Bezerra Lira, Jeovan**  
1482 **Barbosa da Silva e Francisco Luiz Neto. À Consideração Superior. Maria**  
1483 **Marli da Costa Pereira - Coordenadora CTSTMA/CESAU”.** Após, debates,  
1484 discussões, sugestões, pronunciamentos e esclarecimentos, foi aprovada a  
1485 solicitação. O **Conselheiro Agnel Conde Neto** solicitou permissão para fazer o seguinte  
1486 comentário: “**para que este plenário tenha conhecimento do que está ocorrendo aqui.**  
1487 **Afirmou que pela quarta vez, não sabe se está sendo boicotado, não lhe interessa,**  
1488 **deixou de viajar para eventos direcionados às patologias. No último que houve agora,**  
1489 **tem toda a documentação, deixaram para dar entrada no último dia. Então, gostaria**  
1490 **que esse plenário soubesse o que está acontecendo aqui. É porque não gostam de**  
1491 **sua pessoa. Agora, o que está ocorrendo aqui, tem eventos de fóruns de conselheiros**  
1492 **que já houve esse mês, segundo a Secretária Executiva, que lhe disse que foi o Dr.**  
1493 **Haroldo Jorge de Carvalho Pontes que foi convidado para ir a este município e ele não**  
1494 **foi possível e mandou o assessor. O Conselheiro Haroldo Jorge de Carvalho Pontes é**  
1495 **Secretário Adjunto daqui para fora, aqui dentro, ele é conselheiro, isso quer dizer que**  
1496 **cada um de nós temos o direito de colocar um assessor se nós não quisermos ir,**  
1497 **coloca-se um assessor, é um direito. Que dizer, estão ocorrendo coisas de pessoas**  
1498 **que nem no conselho cooperam ou trabalham, estão aqui participando de viagens e**  
1499 **outras coisas mais deste conselho. Acha que devemos tomar uma posição sobre**  
1500 **esses critérios de viagens, não se importa de está embutido nele não, mas acha que**  
1501 **um negócio desses, como um congresso de suma importância que é sobre**  
1502 **transplante, poderia participar como outros profissionais, porque representa uma**  
1503 **associação e não estão lhe dando o direito de fazer, não sabe porque, acha que estão**  
1504 **querendo guardar dinheiro para alguém e alguém é o dono do dinheiro aqui.** A  
1505 **Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva** ressaltou que neste pleno, nunca foi colocado  
1506 o nome das pessoas que vão viajar. Agora, se o convite chega de última hora, todos sabem,  
1507 por isso se está com essa pressa de colocar hoje para o pleno, porque isso acontecerá no  
1508 final de novembro, mas todos sabem da questão da parte burocrática. Não vamos ser  
1509 injustos com este pleno e nem dizer que a Mesa Diretora está trabalhando de forma  
1510 camuflada. No momento que sentir e perceber que as pessoas estão viajando por indicação,  
1511 será a primeira a chegar à Mesa Diretora e solicitar esclarecimentos, a gora, vamos ser  
1512 verdadeiros, a pauta agora aqui é questão da Câmara Técnica Saúde do Trabalhador e Meio  
1513 Ambiente e não se pode misturar as discussões e inclusive, está convidando, como

1514 coordenadora da CANOAS e Membro da Câmara Técnica Saúde do Trabalhador, que o  
1515 Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães, que está chegando agora, escolha entre  
1516 uma dessas duas câmaras, pois queria que você como membro integrante de uma delas. O  
1517 **Conselheiro e Presidente do CESAU, João Marques de Farias** afirmou que o  
1518 pronunciamento do conselheiro está registrado e se for necessário que seja ponto de pauta,  
1519 será alvo de discussão. Em seguida colocou em votação a inclusão do Conselheiro  
1520 Francisco José Bezerra Lira para participar do **IV Congresso Brasileiro de Gestão**  
1521 **Ambiental, sendo aprovada com 15 votos, nenhum contra e três abstenções.** O  
1522 **Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães** sugeriu que seria importante que o  
1523 assunto abordado pelo Conselheiro Agnel Conde Neto conste como Ponto de Pauta,  
1524 inclusive, para definição de critérios e se os mesmos já estejam definidos, que sejam  
1525 apresentados, por escrito, até porque, o que foi colocado é de natureza muito grave. Que  
1526 fique registrado em ata. A **Conselheira e Secretária da Mesa Diretora Nina Girão e Lima,**  
1527 leu na íntegra, a Recomendação nº 04/2013 da CTSTMA, que transcrevemos a seguir:”  
1528 **CÂMARA TÉCNICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR E MEIO AMBIENTE - RECOMENDAÇÃO**  
1529 **Nº 04/2013 - Assunto: Ações de saúde do trabalhador e meio ambiente no Programa de**  
1530 **Educação Permanente - A Câmara Técnica de Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente**  
1531 **em reunião ordinária, realizada em 03 de setembro de 2013, observando a**  
1532 **necessidade de se fazer cumprir seu Plano de Ação 2012- 2013, aprovado pelo**  
1533 **CESAU em 10.09.2012- conforme Resolução nº 42/2012/CESAU, RECOMENDA**  
1534 **ao Pleno do CESAU que ratifique o item 4.5 do Plano de Ação 2012-2012,**  
1535 **para que em parceria com a Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e Educação**  
1536 **em Saúde, as ações de saúde do trabalhador e meio ambiente sejam inseridas**  
1537 **na programação das Capacitações de Conselheiros de Saúde no Ceará,**  
1538 **À Consideração Superior. Fortaleza, 02 de outubro de 2013. Assessores**  
1539 **Técnicos/CESAU - Maria Valbenia de Almeida e Maria Áurea de Sousa Martins.**  
1540 **Conselheiros- Maria Marli da Costa Pereira; Francisco José Bezerra Lira; Maria**  
1541 **Conceição Araújo Moreira; Maria Edilza Andrade da Silva; Moacir Gonçalves de**  
1542 **Oliveira e Francisco Luiz Neto. Que após debates, discussões, sugestões, propostas,**  
1543 **questões de ordens e esclarecimentos, ficou decidido pelo Pleno que a recomendação será**  
1544 **apreciada na próxima reunião extraordinária dia 21.10.2013. Em seguida colocou em**  
1545 **apreciação o Parecer nº 18/2013 da CANOAS, que foi lido na íntegra pela Conselheira e**  
1546 **Assessora da referida Câmara, Maria Edilza Andrade da Silva,** que transcrevemos a  
1547 seguir: “ **CÂMARA TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DA REGIONALIZAÇÃO DA**  
1548 **ASSISTÊNCIA DO SUS – CANOAS/SESA / CESAU - PARECER TÉCNICO /**  
1549 **RECOMENDAÇÃO Nº 18/2013 - ASSUNTO: PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2013**  
1550 **DA SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE/SESA - Fundamentação:- CF/1988; - Lei Federal nº**  
1551 **8,080/90; Lei Federal nº 8.142/90; Lei Federal Complementar nº 141/2012 - Em discussão na Câmara**  
1552 **Técnica CANOAS a documentação referente a "PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2013".**  
1553 **Os debates tiveram a participação dos Supervisores e Coordenadores dos setores responsáveis pelas**  
1554 **ações inseridas na referida programação que depois de amplamente debatidos, os membros da Câmara**  
1555 **deram por satisfeitos os assuntos nele expostos. Os conselheiros recomendam a aprovação pelo o Pleno**  
1556 **do CESAU da Programação Anual de Saúde, mas, com a seguinte RESSALVA: "que as ações**  
1557 **referentes a capacitação para os trabalhadores do SUS constantes na PAS 2013, apresentadas pela**  
1558 **CGTES, Escola de Saúde Pública e demais áreas técnicas da SESA, sejam avaliadas não só pela**  
1559 **meta física e valor gasto, mas pelo impacto e retorno na melhoria de práticas e condutas dos**  
1560 **trabalhadores capacitados em suas respectivas áreas de trabalho". Fortaleza 07 de Outubro de**  
1561 **2013 - Coordenadora da CANOS/CESAU -Maria Edilza de Andrade Silva - Conselheiros : Antônio**  
1562 **Marcos Gomes da Silva; Agnel Conde Neto; Francisco Anastácio Dourado Félix e Francisco José**

1563 Lima Batista - **Assessores Técnicos:** Maria Valbenia de Almeida; Francisco Romão de Souza”. Logo  
1564 após, debates, discussões, sugestões, propostas, esclarecimentos e questões de ordem, o  
1565 **Presidente e Conselheiro do CESAU João Marques de Farias** colocou em **votação o**  
1566 **Parecer Técnico Recomendativo nº 18/2013 da Câmara Técnica CANOAS**, amplamente  
1567 discutido, conforme sua coordenadora **sendo aprovado com 14 (quatorze) votos, nenhum**  
1568 **contrário e 1(uma) uma abstenção**. Em seguida, a **Secretária Executiva do CESAU**  
1569 **Maria Goretti Sousa Pinheiro** leu Ofício do Conselho Nacional de Saúde solicitando que  
1570 fosse feita eleição para escolha dos participantes do CESAU na **V Conferência Nacional**  
1571 **de Saúde Indígena, na condição de Delegado**, a ser realizada no período de 26 a  
1572 30.11.2013, sendo uma vaga para o Segmento Usuário e uma para o Segmento  
1573 Profissionais de Saúde. Ressaltou que o CESAU tem representante indígena neste pleno.  
1574 Após debates, discussões, foram **escolhidos, por consenso**, os conselheiros **Jorge da**  
1575 **Silva Gomes** e **Ney de Alcântara Araújo**. Em seguida, foram escolhidos para participar do  
1576 Evento realizado pelo **COSEMS no período de 07 a 09 de novembro de 2013, no Centro**  
1577 **de Convenções**, os Conselheiros **Antônio Manoel Ferreira, Agnel Conde Neto, Francisco**  
1578 **Anastácio de Sousa (Usuários); Teresinha Leite Ferreira, Maria Edilza Andrade da Silva**  
1579 **(Profissionais de Saúde) e Leandro Rodrigues Martins(Gestor)**. Para o **Congresso de**  
1580 **Fisioterapia, que será realizado no período de 16 a 19 de outubro de 2013, no Centro**  
1581 **de Convenções, em Fortaleza, foram escolhidos os conselheiros Antônio Manoel**  
1582 **Ferreira, Agnel Conde Neto, Antônio Marcos Gomes da Silva (Usuários) e Teresinha**  
1583 **Leite Ferreira (Profissional de Saúde)**. Para o **8º Seminário de Inovação de Serviços e**  
1584 **Tecnologia na Área da Saúde, promovido pela CGTES**, que será realizado no período de  
1585 22 a 23 de outubro de 2013, na Assembleia Legislativa, as inscrições são gratuitas. Foram  
1586 reservadas 20 (vinte) vagas para os conselheiros estaduais, **foram escolhidos os**  
1587 **conselheiros Francisco José Lima Batista, Euclea Gomes Vale, Maria Conceição**  
1588 **Araújo Moreira, Agnel Conde Neto, Jeovan Barbosa da Silva, Francisco Luiz Neto,**  
1589 **Teresinha Leite Ferreira, Antônio Marcos Gomes da Silva e Antônio Manoel Ferreira.** A  
1590 **Conselheira Cleide Fernandes Monteiro**, afirmou ser uma pessoa observa mais do que  
1591 fala e pediu desculpas por afirma que acha que temos que rever muitas coisas que  
1592 acontecem aqui. Nunca assistiu uma reunião que começasse no horário e após o almoço,  
1593 no intervalo, ninguém mais retorna. Então, quando se chega no final, fica esse alinhavado e  
1594 se perde tempo gastando-se com besteira, não sabe quantas vezes e quando são coisas  
1595 importantes para se participar, gente de mais ou gente de menos. Então, acha que temos  
1596 nos organizar e nos disciplinar. Isso é um absurdo e uma falta de respeito, pois já está muito  
1597 idosa para está passando vergonha. Gosta de vir trabalhar aqui, de participar, mas, aqui são  
1598 questões de letramento, de princípios e ficam batendo boca, jogo de comadre e um tal de  
1599 disse me disse, isso é um absurdo, todos somos adultos e estamos aqui porque queremos  
1600 e somos representantes de uma sociedade. Isso é um absurdo o que acontece aqui, me  
1601 desculpem. O **Conselheiro e Presidente do João Marques de Farias** em seguida, passou  
1602 ao item **INFORMES DA MESA DIRETORA, CÂMARAS TÉCNICAS, COMISSÕES e**  
1603 **SECRETARIA EXECUTIVA**. O **Conselheiro Francisco José Lima Batista** lembrou que  
1604 ainda têm 3 (três) atas para serem aprovadas. O **Conselheiro Ney de Alcântara Araújo**  
1605 solicitou que fosse verificado se há quorum para aprovação das mesmas. O **Conselheiro e**  
1606 **Presidente do CESAU João Marques de Farias** sugeriu que as atas fossem adiadas para  
1607 a reunião extraordinária, dia 21.10.13. O **Conselheiro Antônio Marcos Gomes da Silva**  
1608 informou que em novembro/2013 vai acontecer o I Seminário Nacional RGPTT, para discutir  
1609 a política nacional e como faz parte da Comissão da Diversidade, seu nome foi citado pelo  
1610 Presidente e irá representar o CESAU neste evento. O evento será realizado no período de  
1611 24 a 26 de novembro de 2013. A **Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva** sugeriu que  
1612 as Atas fossem adiadas para a reunião de segunda feira, até porque, o pleno tem

1613 conselheiros novos e não votar, mas devem ter conhecimento do que se a passou  
1614 anteriormente. Solicitou que a aprovação dos conteúdos que passaram pelas câmaras  
1615 técnicas, sejam repassados para o e-mail dos conselheiros, isso já está solicitando pela  
1616 terceira vez e quer que seja lavrado em ata, para estarem cientes do que vão aprovar ou  
1617 não. O **Conselheiro e Presidente do CESAU João Marques de Farias** acatou a sugestão  
1618 e as atas serão apreciadas na reunião extraordinária de segunda feira, 21.10.2013. O  
1619 **Conselheiro Ney de Alcântara Araújo** informou que no dia 10/10/13 o Município de  
1620 Canindé realizou o Fórum Regional de Conselheiros. Estiveram presentes o Presidente do  
1621 CESAU, o Assessor Técnico Carlos Alberto e o Senhor Paulo Marcelo Laranjeiras Barrocas.  
1622 Lamentou a ausência dos municípios de Paramoti e Caridade e o próprio município de  
1623 Canindé esteve com a participação de conselheiros um pouco reduzida. No dia 11/10/13  
1624 aconteceu em Canindé o Seminário Consórcio Santa Quitéria, onde foi abordado o tema  
1625 sobre a Mina de Itataia, naquele município. Esse tema será debatido e o CESAU fique atento  
1626 a esse processo. No próximo ano acontecerá a 4ª Mostra Nacional da Atenção Básica.  
1627 Apresentou em Canindé dois projetos, que são os Agentes em Ação e Educação em Saúde  
1628 com as Pessoas da Melhor Idade. Registrou que no dia 04.10.13, foi comemorado o Dia  
1629 Nacional do Profissional Agente Comunitário de Saúde. A **Conselheira Euclea Gomes Vale**  
1630 informou que vai haver um evento em Brasília e ressaltou que já veio determinado que  
1631 deverão participar do mesmo, a Coordenação da Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e  
1632 Educação e Saúde e a Secretária Executiva. Gostaria que ficasse registrado em ata, que  
1633 estão atendendo convite do Ministério da Saúde. Gostaria que constasse em ata de que  
1634 continua participando do Comitê de Humanização que acontece semanalmente aqui e na  
1635 próxima sexta-feira, o Comitê estará se reunindo o dia todo no Hotel Mareiro. O **Conselheiro**  
1636 **Agnel Conde Neto solicitou** que constasse em ata que solicitou ao Deputado João Ananias  
1637 que entrasse com uma solicitação à Câmara dos Deputados para que haja um dia do  
1638 conselheiro, a nível nacional, pois acha mais que justo que tenhamos esse dia, já que  
1639 fazemos trabalho de relevância pública. O **Conselheiro Francisco Anastácio Dourado**  
1640 **Félix** informou que foi realizado quinta-feira passada, o Seminário Regional, no município  
1641 de Santa Quitéria, onde foi dada continuidade a discussão sobre auditoria no Estado do  
1642 Ceará. Já fez todos os contatos para ser apresentado o monitoramento do COAP no Estado  
1643 do Ceará. Registrou que na última quinta feira, faleceu o Conselheiro Municipal de Sobral  
1644 Senhor Acácio de Araújo, vítima de AVC hemorrágico. A **Assessora Técnica e Financeira**  
1645 **do CEAU Iranyr Maria Soares** informou que no período de 11 a 14 de novembro de 2013,  
1646 em Brasília, o Fórum Mundial de Direitos Humanos. As inscrições serão feitas por Entidades  
1647 e Instituições. Estão inscritas o MOPS e a ASENDESC. É um evento de grande importância  
1648 e vai apresentar o trabalho intitulado Direitos Humanos e Democracia e será uma das  
1649 palestrantes. A **Jornalista e Assessora de Comunicação do CESAU Waleska Fiúza**  
1650 **Thompson** informou que esteve em Brasília participando do Evento do Conselho Nacional  
1651 de Saúde, destinado à assessoria de comunicação de todos os conselhos estaduais, que  
1652 vai lançar a campanha de comemoração dos 25 anos do SUS, no dia 30 deste mês, com  
1653 duração de um ano. Solicitou que fosse criada Comissão Organizadora e fosse elaborado  
1654 um Calendário. O **Conselheiro e Presidente do CESAU João Marques de Farias**,  
1655 complementando, informou que com relação a esse fórum, foi realizada Audiência Pública,  
1656 com grande repercussão na imprensa, na Assembleia Legislativa e contamos com o apoio  
1657 do Deputado Leonardo Pinheiro. Na oportunidade foi lançada campanha em Defesa do SUS.  
1658 Ressaltou que a participação do CESAU foi mínima, embora tenham sido comunicados  
1659 através de e-mail. Parabenizou à Assessora de Comunicação por ter aberto espaços na  
1660 mídia para propagação da campanha. Parabenizou ao Conselheiro Francisco José Lima  
1661 Batista por ter promovido um grande debate no Conselho Municipal de Maracanaú, onde  
1662 estiveram presentes todos os vereadores daquele município. E como *nada mais havia a ser*

**ATA DA 377 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU**  
**14.10.2013**

34

- 1663 *discutido, deu por encerrada a Reunião, gravada e registrada na íntegra, pelo Auxiliar*  
1664 **Operacional de Serviços Diversos Rubens Ribeiro dos Santos** e revisada pela  
1665 **Assessora Técnica Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira**, que após submetida à  
1666 *Plenária para leitura, análises, emendas e aprovação do Pleno, ficará disponível nos*  
1667 *arquivos do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – CESAU, para fins de provas, pesquisas*  
1668 *e como documento. Fortaleza, 14 de outubro de 2013.*  
1669 *Maria Goretti Sousa Pinheiro* \_\_\_\_\_  
1670 *Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira* \_\_\_\_\_  
1671 *Rubens Ribeiro dos Santos(Apoio e Digitador)* \_\_\_\_\_