

**ATA DA 380 REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
22.11.2013**

1

1 No dia 22 de novembro de 2013 realizou-se a **380 Reunião Extraordinária do Conselho**
2 **Estadual de Saúde – CESAU**, das 08h30 às 17h00, no Auditório do CESAU, situado na
3 Avenida Almirante Barroso, 600, Fortaleza – CE, com a presença dos Conselheiros:
4 Haroldo Jorge de Carvalho Pontes (**Representante da SESA**); Antônio Cleyton Martins
5 Magalhães (**Entidade Estadual de Representação dos Odontólogos**); Teresinha Leite
6 Ferreira (**Profissionais de Nível Médio da Área da Saúde**); Francisco José Bezerra Lira
7 (**Sindicato dos Técnicos de Segurança do Trabalho do Estado do Ceará**); Maria Edilza
8 Andrade da Silva (**Representante dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado do**
9 **Ceará**); Agnel Conde Neto (**Entidade de Portadores de Patologia**); Maria Ozaneide de Paulo
10 (**Entidade de Defesa da Mulher**); Antônio Marcos Gomes da Silva (**Representante de**
11 **Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários do Município de Grande**
12 **Porte – Fortaleza**); Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes (**Representante de**
13 **Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários na Área Metropolitana**
14 **de Fortaleza: Caucaia e Maracanaú**); Francisco Marcondes Batista (**Conselho Municipal**
15 **de Saúde de Município de Grande Porte Sul – Juazeiro/Crato**); Antônio Manoel Ferreira,
16 Efetivo, Francisco Anastácio Dourado Félix, Suplente (**Conselho Municipal de Saúde de**
17 **Município de Grande Porte Região Norte**); Maria de Fátima Osterno Neves (**Conselho**
18 **Municipal de Saúde de Município de Médio Porte – Marco Beberibe**); Cleide Fernandes
19 Monteiro (**Conselho Municipal de Saúde de Município de Pequeno Porte**); Jeovan
20 Barbosa da Silva (**Associações Beneficentes de Idosos e Aposentados da Saúde e da**
21 **Previdência**). Participaram também da Reunião, os **Assessores Técnicos do CESAU**:
22 Joana D'arc Taveira dos Santos, Maria Valbenia de Almeida, Maria do Socorro Cardoso
23 Nogueira Moreira e Waleska Fiúza Thompson. **Apoio**: Ozenir Honório da Silva.
24 **CONVIDADOS**:__. **Foram justificadas as ausências dos representantes das seguintes**
25 **Entidades**: Entidades Estaduais de Profissionais de Representação de Enfermeiros;
26 Entidades Estaduais de Outros Profissionais de Saúde de Nível Superior; Membro Suplente
27 dos Representantes dos Agentes Comunitários de Saúde e Federação dos Trabalhadores
28 na Indústria do Estado do Ceará. **Não foram justificadas as ausências das**
29 **Representações**: Ministério da Educação e Cultura – MEC (Hospital Universitário Walter
30 Cantídio; Conselho Estadual de Secretarias e Secretários Municipais de Saúde – COSEMS;
31 Secretaria de Infra – Estrutura – SEINFRA; Associação dos Prefeitos do Estado do Ceará –
32 APRECE; Secretaria de Educação Básica – SEDUC; Federação das Misericórdias do Ceará
33 – FEMICE; Instituições Privadas de Saúde – Associações dos Hospitais do Estado do Ceará
34 – AHECE; Entidades Estaduais de Representação dos Médicos; Representante das
35 Comunidades Indígenas do Estado do Ceará; Federação dos Trabalhadores, Empregados
36 e Empregadas do Comércio e Serviço do Estado do Ceará; Federação dos Trabalhadores
37 da Agricultura do Estado do Ceará – FETRAECE; Ordem dos Advogados do Brasil – OAB;
38 Pastoral da Criança; Entidade dos Portadores de Deficiência e Representante do Conselho
39 Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente – CEDCA/CE. **A Pauta constou dos**
40 **seguintes itens**: 08h30 – Acolhimento; 09h00 – Rediscutir o **PARECER**
41 **TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO nº 21/2013 – ASSUNTO**: Proposta de Melhoria de
42 **Assistência Prestada Pelos Hospitais Polos do Ceará**; **PARECER**
43 **TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO Nº 24/2003 – ASSUNTO**: Solicitação da Coordenadoria de
44 **Regulações, Controle, Avaliação e Auditoria – CORAC/SESA**, de repasse de recursos
45 **financeiros do Tesouro do Estado para o Fundo Municipal de Saúde de Fortaleza para**
46 **Tratamento de Pacientes Renais Agudos, no Estado do Ceará**; **PARECER**
47 **TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO nº 25/2013 – ASSUNTO**: Solicitação de Inclusão de
48 **Unidades de Pronto Atendimento – UPAS's, no Elenco das Unidades relacionadas na**
49 **RESOLUÇÃO nº 07/2013/CESAU**; 12h00 – Almoço; 13h00 - Informes da Mesa Diretora,
50 **Secretaria Executiva, Câmaras Técnicas e Comissões**; 16h00 – Encerramento. Aos

51 vinte e dois dias do mês de Novembro de 2013, realizou-se na Sala de Reunião do Conselho
52 Estadual de Saúde – CESAU, a 380ª Reunião Extraordinária do Conselho Estadual de
53 Saúde – CESAU. O Conselheiro e Secretário Geral do CESAU, Haroldo Jorge de
54 Carvalho Pontes iniciou a reunião desejando bom dia a todos e a todas e notificou que ficou
55 sabendo dessa Reunião Extraordinária há dois dias atrás. Então, não tinha sido informado e
56 por essa razão, já quer de imediato, compartilhar as dificuldades. Vai ter que sair daqui, no
57 máximo às 10h30 da manhã porque precisa ir participar das inaugurações das UPA's. Na
58 verdade, não sabia da reunião. A segunda questão é que, como não estava agendado para
59 esta reunião, deveria está aqui o Presidente, que viajou para alguns unidades, cumprindo
60 agenda da Federação dos Farmacêuticos e quem deveria comandar os trabalhos seria o
61 Vice Presidente, que também não está presente e hoje pela manhã ele nos ligou informando
62 que está com problemas de saúde. Havia dito da preocupação com relação a esta reunião
63 extraordinária e de qualquer maneira, como nos solicitaram que estivesse aqui, fez como
64 sempre costuma fazer e acha adequado, vamos ficar aqui tratando e aguardando o quorum
65 para as deliberações pautadas para hoje. O Regimento diz que devemos aguardar até às
66 9h30 e se até esse horário não tivermos quorum, a reunião estará suspensa. Afirmou que
67 abrirá inscrições, mas deliberações vão depender da existência de quorum. Afirmou ainda
68 que a Reunião já foi iniciada, em seguida, leu o item da pauta, que transcrevemos a seguir:
69 “ **PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO Nº 24/2003 – ASSUNTO: Solicitação da**
70 **Coordenadoria de Regulações, Controle, Avaliação e Auditoria – CORAC/SESA, de**
71 **repasso de recursos financeiros do Tesouro do Estado para o Fundo Municipal de**
72 **Saúde de Fortaleza para Tratamento de Pacientes Renais Agudos, no Estado do Ceará;**
73 **PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO nº 25/2013 – ASSUNTO: Solicitação de**
74 **Inclusão de Unidades de Pronto Atendimento – UPAS's, no Elenco das Unidades**
75 **relacionadas na RESOLUÇÃO nº 07/2013/CESAU”.** Além disso, a Secretaria Executiva
76 incluiu, adequadamente, uma solicitação da Câmara Técnica CANOAS, isso é regimental,
77 as Câmaras Técnicas podem pautar este Pleno. A CANOAS solicita **Rediscutir o PARECER**
78 **TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO nº 21/2013 – ASSUNTO: Proposta de Melhoria de**
79 **Assistência Prestada Pelos Hospitais Polos do Ceará;”** e por esta razão, a Dra. Vera
80 Coelho está presente à reunião. Acha que poderemos dá início a esta explanação , aliás,
81 primeiro à da Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva, que coordena a Câmara Técnica
82 e vai explicar o porquê, no entender da mesma, que esse assunto seja debatido agora e a
83 partir da exposição da conselheira, vamos ouvir a Dra. Vera Coelho e vamos depender de
84 quorum para deliberarmos o assunto. A Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva,
85 Coordenadora da Câmara Técnica CANOAS, desejou bom dia a todos e a todas e afirmou
86 que na verdade, a Câmara Técnica CANOAS achou por bem, rediscutir o Parecer
87 Técnico/Recomendação nº 21/2013, analisando todo o processo que lhe foi encaminhado e
88 que já tinha sido um processo onde os Gestores Municipais tinham fechado seus pactos na
89 CIB, então, após a apresentação do Projeto, a CANOAS deu o Parecer favorável, com todos
90 os critérios que estavam vindo, dentro do Processo apresentado e um dos questionamentos
91 feito na Câmara pela representante da APRECE, foi a questão de que se o Hospital não
92 tivesse o Alvará de Funcionamento, que o Estado repassasse esses recursos até
93 Janeiro/2014 e se eles não se regulamentassem, os recursos seriam suspensos. A Câmara
94 Técnica e os demais componentes da Câmara Técnica de Orçamento e Finanças, foram
95 contrários à proposta, porque, o mínimo que um Hospital pode ter de legalidade, é
96 justamente o Alvará de Funcionamento, então, como é que um Hospital funciona sem o seu
97 Alvará de Funcionamento, até porque, se vê constantemente a fiscalização em
98 Restaurantes, Bares e Similares, que devem ter seus alvarás, caso contrário, são fechados.
99 Então, na nossa visão, pergunta-se: como é que a SESA vai fechar o convênio com esses
100 hospitais se eles estão irregulares, até porque, um convênio para ser fechado, onde

101 envolvem verbas públicas, o ente a ser conveniado, tem que está totalmente legalizado, em
102 todos os sentidos, ou seja, com alvarás, certidões negativas, todos em dia. Tomamos
103 conhecimento de que o Pleno, acatou o nosso Parecer, mas, alterando a questão dos
104 Hospitais que não estariam legalizados, receberiam os recursos até janeiro/2014 e após
105 esse prazo, o repasse dos recursos seriam suspensos, então, indagou como é que nós
106 conselheiros podemos mudar um pacto que esses gestores já fizeram anteriormente, com a
107 CIB e eles passariam a receber os recursos a partir de Janeiro/2014, caso legalizassem suas
108 situações. Então, como Coordenadora da Câmara Técnica CANOAS, acha preocupante
109 esse Parecer que foi alterado, porque como é que se vai se fazer um pacto de recursos
110 financeiros com Hospitais que na verdade, estão irregulares e não lhe convence dizer que é
111 porque esses recursos têm que entrar para ficarem regulamentados. Essa justificativa acha
112 que é até um tanto quanto, imoral. Afirmou que passa a palavra à Dra. Vera Coelho para dá
113 maiores esclarecimentos com relação ao que foi repassado para a Câmara e disse ainda
114 que, as Câmaras Técnicas CANOAS e FINANÇAS, continuam firme no Parecer que foi dado.
115 **O Conselheiro e Secretário Geral do CESAU, Haroldo Jorge de Carvalho Pontes**
116 esclarecendo, afirmou que está em discussão é uma solicitação legítima e regulamentada à
117 Câmara Técnica, de rediscutir determinado ponto. É evidente que nós sabemos disso e
118 procuramos orientar o Plenário à seguir essas recomendações da Câmara Técnica, porque
119 elas têm um tempo grande para procurar esses temas, porém, é o Plenário, que no final,
120 delibera. Então, não há nenhuma inconstitucionalidade para o Plenário deliberar de uma
121 determinada maneira, a Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva expôs as razões, pelas
122 quais, as Câmaras Técnicas solicitaram este Ponto de pauta, portanto, nesse momento, a
123 Dra. Vera Coelho apresenta as razões para este posicionamento e na sequencia, vamos
124 discutir como o assunto será encaminhado. A **Dra. Vera Maria Câmara Coelho** desejou bom
125 dia a todos e a todas e afirmou que está de posse da Recomendação do Secretário da Saúde
126 Ciro Ferreira Gomes de está abrindo essa discussão com vocês, pela importância da
127 implementação dessa política, em função da tomada de decisão do CESAU, nós
128 percebemos que havia uma necessidade de que esse Pleno tivesse informações para poder
129 fazer uma revisão da sua tomada de decisão, na reunião anterior. A primeira delas, é dizer
130 para vocês que essa é uma política de um fortalecimento à Atenção Secundária no Estado
131 do Ceará, que vem se desenvolvendo desde o ano de 2004 e esta política, ela surgiu na
132 perspectiva de colocar em prática uma decisão desse Conselho, que em 2001, no processo
133 de discussão de regionalização do Estado do Ceará, que estabeleceu uma diretriz para
134 organização de ações e serviços no Estado do Ceará e ele baixou uma Resolução sobre a
135 tipologia dos Hospitais e lá ele classifica o que é ser um Hospital do povo, então, esse é o
136 primeiro que gostaria de está colocando para vocês. É de que, o próprio CESAU, ele definiu
137 uma política do Estado do Ceará, que dentro do processo de regionalização, estabeleceu
138 ações e diretrizes para organização de ações e serviços de saúde, em 1998 e estabeleceu
139 em 2001, uma tipologia sobre a questão dos Hospitais e aí ele diz o que é Hospital Local,
140 Hospital Municipal, Hospital Polo e o que vem a ser um Hospital que ele considerava que
141 era apoio de módulo, que hoje é considerado estratégico e que é um Hospital de apoio
142 Macrorregional Estadual. É nessa tipologia que nós passamos a ter como referência, mas
143 ao longo do processo, nós fomos estabelecendo uma política de financiamento, em que
144 essa tipologia, não foi colocada sempre como um marco de referência e a gente foi se
145 distanciando. Agora, quando Secretário da Saúde Ciro Ferreira Gomes assumiu, ele se
146 deparou com uma demanda muito grande de hospitais, tanto a confederação das
147 instituições filantrópicas, como também, de gestores municipais e prefeitos, colocando que
148 o valor repassado pelo Estado do Ceará, ele era de uma certa forma, insuficiente para poder
149 garantir o equilíbrio de funcionamento dessas unidades. Primeiramente gostaria de dizer
150 que esses recursos não são únicos de manutenção desses serviços, esses hospitais têm

**ATA DA 380 REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
22.11.2013**

4

151 recurso federal, alguns deles, têm recurso do Tesouro Municipal alocado e o Estado aloca
152 esses recursos para garantir a possibilidade de funcionamento para alcance da
153 responsabilidade que esse hospital assume em relação à população da região. Identificamo
154 que a forma de fazer com que esses hospitais tivessem uma condição de funcionamento
155 adequada com o que estabelecia a Resolução nº 03/2001 do Conselho Estadual de Saúde–
156 CESAU, era estabelecer uma política de incentivo diferenciado. O Estado do Ceará, em
157 nenhum momento, não seria uma decisão do Secretário, vai retirar recurso de hospital.
158 Todos os hospitais, aqui tem uma Resolução autorizada por vocês, em repassar R\$
159 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), por clínica, em que ela tem um perfil estratégico de
160 abrangência regional e R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais) para as clínicas de hospitais que
161 têm abrangência macrorregional. Isso está mantido pelas Resoluções da CIB e do CESAU,
162 que garante, porque, pela Lei Complementar 141, só se poderá fazer transferência fundo a
163 fundo, mesmo tendo pactuação de CIB entre gestores, é ter a homologação dessa política
164 no Conselho e isso não será de maneira nenhuma interrompido, o compromisso do
165 Secretário é por em prática, é tanto que, ele imediatamente, quando identificou a ausência
166 de limite financeiro para cumprir essa Resolução do CESAU, acionou o Projeto e hoje
167 estamos em uma situação de equilíbrio, entre a Resolução do CESAU e o limite financeiro,
168 para viabilizar. O que nós estamos trazendo para vocês é uma política de qualificação da
169 assistência, é para que esses hospitais possam de fato, passar a ter uma capacidade de
170 oferta igual à que determina a Resolução nº 3.1 do CESAU, porque essa resolução define
171 que o Hospital para ser classificado como um polo regional, deve ter no mínimo, 50
172 (cinquenta) leitos, tem que ofertar todo o elenco das áreas de internação, ambulatório e
173 diagnóstico terapêutico e ele coloca que para garantir dentro do funcionamento, esse
174 hospital tem que está regularizado e então, o Secretário da Saúde Ciro Ferreira Gomes, na
175 plenária da CIB, acordou que todos os municípios que cumprirem esses pré – requisitos,
176 terão um reajuste nos valores repassados pelo Tesouro do Estado e aqueles que atingirem
177 os pré – requisitos, ou seja, dispor de Alvará Sanitário, onde a maioria deles, e essa é a
178 nossa intranquilidade, a não concessão de alvará não é por estrutura, está muito claro, eles
179 não precisam ampliar, nem fazer investimentos em tecnologia e sim sobre o processo de
180 trabalho, a maioria desses hospitais que não têm alvará, é porque eles não fazem a
181 observação das normas de segurança ao paciente e que a questão dos processos internos
182 que não dependem de recursos de investimentos para eles obterem essa previsão de
183 funcionamento, capacidade de oferta de no mínimo, 50 (cinquenta) leitos, dispor de serviço
184 auxiliar de diagnóstico terapêutico, laboratório, patologia clínica, raio – X, ultrassom, ECG e
185 Agência Trans funcional e dispor de Gerador, quando o perfil que nós estamos, na verdade,
186 incentivando nos hospitais, nele está contido, cirurgia geral e obstetrícia, que para fazer esse
187 atendimento, tem que ter segurança do gerador, da mesma forma, qualquer cirurgia, nenhum
188 de nós, vai querer que falte energia no meio de uma cirurgia. Então, esses são os cuidados
189 que temos. Uma das coisas que o CESAU na discussão que tivemos aqui e que vocês
190 levantaram era a questão do percentual de transferência, que não está na Resolução 3.1 do
191 CESAU, de 2001. Quando apresentamos aqui, vocês levantaram que têm Hospitais com
192 menos de 20% (vinte por cento) de referência e o Secretário da Saúde, Ciro Ferreira Gomes
193 teve a prudência lá na CIB de colocar que percentual de transferência, porque o que dá o
194 Perfil Regional é o atendimento a pacientes de outros municípios da região, agora, para
195 novembro e dezembro ele não seria determinado como pré requisito, mas, para 2014, os
196 hospitais que não conseguiram se enquadrar nesses pré -requisitos, só serão enquadrados
197 para receberem o recurso adicional, se tiverem, no mínimo, 20% (vinte por cento) de
198 transferência, isso será assunto para ser discutido no próximo ano, por esse motivo, não o
199 trouxemos para apresentar neste Pleno. Isso foi feito no intuito de incentivar ao gestor para
200 atender à população de outros municípios e não fiquem recebendo recursos a título de um

201 atendimento regional, priorizando a sua população local, mas isso, entendemos que é um
202 processo e por isso, que ele hoje como não está explicitado nessa Resolução do CESAU,
203 deixamos para discutir com vocês, no próximo exercício. Estão pedindo ao Secretário, é que
204 como essa proposta que veio aqui do CESAU, que tem um interesse direto dos Gestores e
205 que ela já foi discutida, pactuada, e aceita, inclusive, por Resolução da CIB, que seja mantido
206 no elenco dos pré-requisitos, a té porque, quando expôs essa proposta na CIB, tínhamos
207 apenas 3 (três) municípios com Alvarás e logo após essa discussão, contamos com 13
208 (treze) hospitais dispendo de alvarás, isso significa que ela é uma política incentivadora da
209 qualidade no atendimento nos Hospitais Polos. É por isso que estamos reconhecendo que
210 o CESAU é soberano nesse processo de decisão, mas, pedimos que revejam a posição de
211 vocês, de manter nos pré – requisitos, a dispor de alvarás sanitários, até porque, os próprios
212 hospitais que são os interessados, sabem de que esses pré -requisitos, são importantes para
213 garantir a segurança do paciente e como estamos no foco dessa discussão, gostaríamos de
214 solicitar que vocês refizessem suas posições, essa é uma solicitação não só da
215 Coordenadoria de Política, como também, do Secretário da Saúde Dr. Ciro Ferreira Gomes,
216 que pede desculpas por não está presente, mas tinha o interesse de vir a este Pleno, mas,
217 não pode vir por está se deslocando nesse momento, para receber a Presidente da
218 República, Dilma Russef. **O Conselheiro e Secretário Geral do CESAU, Haroldo Jorge**
219 **de Carvalho Pontes** atualizando aos conselheiros e conselheiras que chegaram no decorrer
220 do debate e na discussão. Neste primeiro ponto de pauta, está em discussão por solicitação
221 das Câmaras Técnicas, em especial, da CANOAS, para rediscutir esse tema, discutido
222 anteriormente, no CESAU. Portanto, tanto é legítima a aprovação anterior do Pleno, como
223 também, é legítima essa discussão que está posta. A Dra. Vera Coelho acabou de fazer sua
224 explanação e de imediato, vamos partir para o debate. Não se sabe se é necessário ou talvez
225 seja uma necessidade sua, porque, não estava presente à discussão anterior, algum
226 esclarecimento do que é a proposta da CANOAS e qual foi a diferença dessa proposta para
227 aquilo que foi aprovado no Plenário. Essa é uma maneira de orientar o debate, porque a
228 discussão posterior será feita em torno disso. A **Conselheira Maria Edilza Andrade da**
229 **Silva, Coordenadora da Câmara Técnica CANOAS**, afirmou que, na verdade, a diferença
230 que existe é que a CANOAS deu o Parecer solicitando a este Pleno a compreensão para
231 aprovação desse projeto, com as seguintes ressalvas: ***“1 - A Câmara Técnica CANOAS e***
232 ***Orçamento e Finanças acompanharão os repasses dos recursos em prazos hábeis***
233 ***aos Hospitais Polos. e verificar o desempenho na melhoria da qualidade dos serviços***
234 ***prestados por essas Instituições; 2 - Que o CESAU informe a todos os Conselhos***
235 ***Municipais de Saúde sobre a referida proposta para torná-las cientes e melhorar a***
236 ***qualidade do Controle Social”***. **O Conselheiro e Secretário Geral do CESAU, Haroldo**
237 **Jorge de Carvalho Pontes** ressaltou que gostaria que alguém esclarecesse qual foi a
238 alteração que foi aprovada neste Pleno, enfatizando ser somente a informação, não vamos
239 entrar no mérito. A **Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva, Coordenadora da Câmara**
240 **Técnica CANOAS** afirmou que a alteração aprovada neste Conselho, pelo Pleno, era que
241 esses recursos fossem repassados antes desses hospitais se regulamentarem
242 principalmente, no tocante aos seus Alvarás de funcionamento, dando um prazo de dois
243 meses para terem recursos para se regulamentarem. **O Conselheiro e Secretário Geral do**
244 **CESAU, Haroldo Jorge de Carvalho Pontes** ressaltou que ficou claro, pois não tinha
245 entendido ainda, ou seja, nesta ré pactuação com os hospitais polos, a SESA está propondo
246 uma ampliação de repasses, condicionada a uma ampliação de várias regularizações, que
247 já foi dito. Então, essa é a proposta, que inclusive, foi acatada pelos gestores municipais,
248 que são responsáveis por colocar isso em prática. Então, eles concordaram e acharam que
249 estava bom e se comprometeram a regularizar estas situações, para ampliar o repasse dos
250 recursos e o plenário entendeu que poderia ainda manter uma exceção de dois meses, para

251 que eles se regularizassem e a informação fundamental requer àqueles que precisam está
252 regulares, estão concordando com esse condicionamento. Agora, vamos ao debate, se for
253 necessário. O **Conselheiro Francisco Anastácio Dourado Félix** desejou bom dia a todos
254 e a todas e afirmou que deve ser feito aqui, enquanto estamos em dúvida, é que os próprios
255 membros das Câmaras não se sentem suficientemente esclarecidos para deliberar sobre o
256 assunto, acha que isso é de fundamental importância, deixando bem claro que isso não
257 significa que está se fazendo, em momento algum, oposição, pelo contrário, mas, diante da
258 explanação e explicação da Dra. Vera Coelho, que demonstrou claramente, através da
259 reunião da CIB, que os municípios estão se mobilizando, correndo atrás, dentro do prazo
260 que foi estipulado e deliberado pelo Pleno, estão tomando as devidas providências e
261 particularmente, não só como Coordenador da Câmara Técnica de Orçamento e Finanças,
262 mas, como Conselheiro Estadual, não vê e não tem nenhuma dúvida sobre o assunto, por
263 esse motivo, afirmou ser favorável à aprovação total do que foi discutido aqui. A **Conselheira**
264 **Maria Edilza Andrade da Silva, Coordenadora da Câmara Técnica CANOAS** afirmou
265 que, até porque, temos que entender que não recursos para atendimento dentro dos
266 hospitais, foi uma forma que o Secretário de Saúde Ciro Ferreira Gomes encontrou para que
267 esses hospitais regulamentassem suas situações, por esse motivo, como Coordenadora da
268 CANOAS, solicitou ao Pleno, a compreensão para rever o encaminhamento que foi
269 apresentado nesta Plenária, dia 11 de novembro de 2013 e solicitou ainda, que fosse
270 mantido o Parecer tomado pela CANOAS, que foi o mesmo Parecer que os Gestores
271 compactuaram dentro da CIB e se esses Gestores tivessem sido contrários, jamais teriam
272 compactuado e se assim não for feito, os Gestores não terão motivo nenhum para
273 regulamentar essa situação. Isso também lhe preocupa e pode ser o encaminhamento que
274 futuramente venha a prejudicar este Conselho, que liberou recursos para um órgão que está
275 irregular, se a nossa função no Controle Social é regulamentar as coisas para que elas
276 funcionem da forma como mandam as normas. A **Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima**
277 **de Sousa Gomes** desejou bom dia a todos e a todas e afirmou concordar com a
278 Coordenadora da CANOAS e acha que é o momento em que devemos refletir e a Comissão
279 ela é posta para averiguar essas coisas, então, se é um consenso, acha que esse Pleno
280 deve segui-lo, porque, há uma necessidade de ser efetuado como política de financiamento.
281 O **Conselheiro Antônio Cleiton Martins Magalhães** desejou bom dia a todos e a todas e
282 afirmou que gostaria de contribuir com esse debate e acha que está se chegando, de certa
283 forma, a um certo entendimento, mas gostaria de ampliar, aproveitamento a presença da
284 gerência da SESA, gostaria de um esclarecimento. Enquanto os senhores iniciavam o
285 debate, pesquisou o Relatório Final da VI Conferência, na página 43, na qual, fez uma rápida
286 leitura, no ponto que toca com relação à qualificação das Atenções Secundária e Terciária.
287 Porque lhes diz isso. Naquele momento, a diretriz traçada pela Sociedade Cearense, com
288 relação à qualificação das Atenções Secundária e Terciária, é a manifestação da Sociedade
289 Civil, é a diretriz colocada pela sociedade, que deve ser seguida pelo Governo, na
290 implantação, no monitoramento e na avaliação das políticas de saúde, tece algumas
291 considerações com relação aos hospitais polos. Não sabe se os senhores tiveram a
292 curiosidade de se ater para esse detalhe, que é a obrigação desse colegiado, seguir as
293 diretrizes consubstanciadas na última Conferência. Ressaltou está vendo um esforço
294 financeiro da SESA em melhorar e qualificar e até dispor de recursos financeiros que possam
295 em, tese, em última instância, melhorar o acesso, a resolutividade e garantir os princípios.
296 Em seguida, leu na íntegra, o seguinte tópico: **A Sociedade entendeu que era importante**
297 **garantir a melhoria das estruturas hospitalares, no processo de trabalho, com a**
298 **implantação da NR-32 (que desconhece e gostaria que a Gerente da SESA o esclarecesse**
299 **)**, **qualificação dos trabalhadores de saúde, além da acessibilidade física e**
300 **readaptação para atendimento com pessoas de deficiência**". Para fechar essa pequena

301 introdução, nós temos aproximadamente, dois anos que isso foi aprovado e deliberado pela
302 Sociedade Cearense de Conferência e acha que os recursos financeiros são uma estratégia
303 do Secretário da Saúde Ciro Ferreira Gomes está adotando e que vai de encontro ao que a
304 sociedade coloca, agora, gostaria de saber como está o processo de implantação da NR-32,
305 a qualificação dos trabalhadores de saúde e ouviu que tais recursos financeiros não incidem
306 sobre a questão da estrutura física dos hospitais e gostaria de um esclarecimento com
307 relação à necessidade da qualificação, quais as pactuações feitas na CIB e como os
308 gestores municipais se comportaram com relação a isso, no sentido de garantir o que há
309 dois anos atrás, foi consubstanciado nesse documento. O Conselheiro e Secretário Geral
310 do CESAU, Haroldo Jorge de Carvalho Pontes ressaltou que, primeiramente, todas as
311 contribuições foram importantes para este debate e segundo, o que foi levantado pelo
312 Conselheiro Antônio Cleiton Martins Magalhães, é central e acredita que, não teve a alegria
313 de participar com vocês, de todos os momentos da **DEVOLUTIVA** e acredita que isso deve
314 ter sido tema da mesma. Afirmou ter escutado que, na verdade, o objetivo é que a partir da
315 **DEVOLUTIVA**, fazer todo levantamento sobre todas essas situações. Todos os temas são
316 importantes e sugeriu como encaminhamento, que primeiramente, tratemos agora de
317 encaminhar o assunto que está em discussão, a partir desse momento, um levantamento
318 será feito pela Estruturação da Ata, de todos os temas que têm relação com a DEVOLUTIVA,
319 porque, não só esse, mas, vários outros, esse plenário terá novamente que se debruçar.
320 Estamos com uma situação já posta, sobre o nosso tempo aqui do debate, todas as
321 considerações estão devidamente consignadas e senão tivermos nenhum pronunciamento
322 a respeito do Ponto de Pauta, nós encaminhamos pela votação do mesmo e posteriormente,
323 fazemos as outras incursões. Está adequado isso. Indagou se haveria mais algum
324 pronunciamento sobre o assunto em pauta e como recebeu resposta negativa, o regime de
325 votação será da seguinte maneira: com o esclarecimento feito de que os gestores concordam
326 com as exigências colocadas para repasse de recursos, que no seu modo de ver, foi o
327 esclarecimento central para esse encaminhamento, a **Proposta Um** é a proposta do Parecer
328 das Câmaras Técnicas e a **Proposta Dois** é aquela que incide essa alteração proposta pelo
329 Plenário, na última reunião. Está claro? Em seguida colocou em Votação a **Proposta Um,**
330 **que obteve 12 (doze) votos** e a **Proposta Dois não obteve voto, com 1 (uma)**
331 **Abstenção.** Ressaltou que o restante da discussão, muito adequada, vamos ver, a partir da
332 **DEVOLUTIVA**, como vamos fazê-la. Agradeceu a presença da Dra. Vera Coelho. Em
333 seguida passou ao **Segundo Ponto de Pauta - PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO**
334 **Nº 24/2003 – ASSUNTO: Solicitação da Coordenadoria de Regulações, Controle,**
335 **Avaliação e Auditoria – CORAC/SESA, de repasse de recursos financeiros do Tesouro**
336 **do Estado para o Fundo Municipal de Saúde de Fortaleza para Tratamento de**
337 **Pacientes Renais Agudos, no Estado do Ceará.** A **Conselheira Maria Edilza Andrade**
338 **da Silva, Coordenadora da Câmara Técnica CANOAS** afirmou que foi a solicitação para
339 que fosse analisado pelas duas Câmaras Técnicas (**CANOAS e FINANÇAS**), o repasse de
340 recursos financeiros do Tesouro do Estado para o Fundo Municipal de Saúde de Fortaleza,
341 para a regulação do controle dos pacientes renais, que o município fechou o convênio com
342 o Hospital Fernandes Távora que fará a contratação desses trabalhos e serviços para esses
343 pacientes renais agudos. O Parecer da Câmara foi totalmente favorável e solicitou a este
344 Pleno, a compreensão de acatar o Parecer das duas Câmaras Técnicas, colocando a
345 seguinte ressalva: “**A CANOAS ficará encarregada de realizar o acompanhamento da execução**
346 **dessas ações in loco**”, na avaliação dos serviços e termos a certeza de que os mesmos estão
347 sendo realizados com qualidade. O **Conselheiro Antônio Marcos Gomes da Silva** desejou
348 bom dia a todos e a todas e afirmou que nesse Parecer, acha correto essa ressalva, mas,
349 sugeriu que fosse ofício esclarecendo sobre o assunto, ao Conselho Municipal de Saúde,
350 para que o mesmo venha a acompanhar a realização dos serviços, até porque, esses

351 recursos irão ajudar bastante aos doentes renais. O Conselheiro e Secretário Geral do
352 CESAU, Haroldo Jorge de Carvalho Pontes enfatizou que o Conselheiro Antônio Marcos
353 Gomes da Silva está solicitando, é evidente e acha que, inclusive, é uma regra, que a
354 Resolução que foi tomada, seja repassada como informe ao Conselho Municipal de Saúde.
355 O Conselheiro Agnel Conde Neto desejou bom dia a todos e a todas e afirmou que, ao
356 longo de vinte e sete anos vem acompanhando esse problema de pacientes renais e
357 transplantados. Solicitou a este Plenário, que ficasse atento sobre essa verba, que é federal
358 e muitas vezes, a gestão anterior, recebe a verba e não repassa às Clínicas de Hemodialise.
359 Alegam que são recursos fundo a fundo e não sabe que fundo a fundo é esse, que as
360 Clínicas de Hemodialise, inclusive, salvo engano, esse ano, já houve até reclamação junto
361 ao Ministério Público, desses atrasos. Então, essas questões de Hemodialise, é muito
362 delicada, é uma coisa muito complexa e tem que se ter bastante atenção de fazer um
363 controle social. Na maioria das vezes, essas Clínicas de Hemodialise, afirma por experiência
364 própria, haja visto que tem familiar utilizando-a, oferecia um bom tratamento, inclusive,
365 fornecendo cobertor, lanche e etc. e com o paciente fica satisfeito em fazer esse tratamento.
366 Hoje em dia, o paciente não tem mais direito a isso, devido ao atraso do repasses desses
367 recursos e o Ministério da Saúde não faz a sua parte, ou seja, de fazer um pagamento digno
368 às Clínicas. Afirmou que está indo na próxima terça feira à Brasília, justamente para verificar
369 a questão da Hemodialise Peritoneal que está há oito anos sem ser reajustado o seu valor.
370 Não temos nada a ver com esse assunto, a briga sobre o reajuste é com a Empresa e o
371 Ministério da Saúde, mas no final, entramos nessa briga porque vai acontecer óbito, segundo
372 informações, não tem a comprovação, de que já aconteceu óbito de paciente de Hemodialise
373 Peritoneal. Vai reivindicar junto aos Deputados e Senadores e mostrar que a situação está
374 grave. O Conselheiro Francisco Anastácio Dourado Félix afirmou que concorda com as
375 colocações do Conselheiro Agnel Conde Neto, mas, ressaltou que, no Parecer
376 Recomendativo, na ressalva isso já está colocado. A Conselheira Teresinha Leite Ferreira
377 afirmou está contemplada com a colocação do Conselheiro Francisco Anastácio Dourado
378 Félix. O Conselheiro e Secretário Geral do CESAU, Haroldo Jorge de Carvalho Pontes
379 ressaltou que com relação ao que se refere à gestão, o Conselheiro Agnel Conde Neto está
380 solicitando explicação sobre alguns problemas relacionados à recursos federais, está
381 adequado. No que se refere à solicitação contida no Parecer Recomendativo, a visão da
382 SESA é, primeiramente, considerar que os problemas da Secretaria Municipal devem ser
383 tratados pelo Conselho Municipal e a própria Secretaria Municipal, sobre esse
384 acompanhamento e segundo, entender que é papel nosso está contribuindo para ver se
385 essas coisas se resolvem de alguma maneira e como a execução dos recursos ela é
386 prioritariamente municipal, por isso, essa solicitação. Indagou se mais alguém gostaria de
387 se pronunciar sobre o assunto e como recebeu resposta negativa, colocou em votação o
388 **PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO Nº 24/2003 – ASSUNTO: Solicitação da**
389 **Coordenadoria de Regulações, Controle, Avaliação e Auditoria – CORAC/SESA, de**
390 **repasso de recursos financeiros do Tesouro do Estado para o Fundo Municipal de**
391 **Saúde de Fortaleza para Tratamento de Pacientes Renais Agudos, no Estado do Ceará,**
392 **sendo APROVADO com 13 (treze) votos a favor, nenhum contra e e nenhuma**
393 **abstenção.** Em seguida, colocou em apreciação o **PARECER**
394 **TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO nº 25/2013 – ASSUNTO: Solicitação de Inclusão de**
395 **Unidades de Pronto Atendimento – UPAS's, no Elenco das Unidades relacionadas na**
396 **RESOLUÇÃO nº 07/2013/CESAU.** A Conselheira Maria Edilza Andrade da Silva,
397 Coordenadora da Câmara Técnica CANOAS solicitou a compreensão deste Pleno, para a
398 inclusão das UPA's dos Municípios de Aracoiaba, Aracati, Quixadá, Russas, Juazeiro do
399 Norte e Iguatu, na Resolução 07/2013 do CESAU. Foi feita esta solicitação, porque elas não
400 tinham sido inauguradas e não estavam em funcionamento, logicamente, haja vista, que

401 somente passarão a receber recursos, após estarem em pleno funcionamento. Então, como
402 foram inauguradas e funcionando, solicitamos a compreensão deste Pleno para serem
403 incluídas na Resolução 07/2013 do CESAU, para serem beneficiadas com os incentivos de
404 custeio do Tesouro do Estado. Em seguida, leu o seguinte tópico, constante da Resolução
405 nº 07/2013: “**RECOMENDAM Ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde – CESAU, a aprovação**
406 **da inclusão das Unidades de Pronto Atendimento UPA's, acima descritas, no elenco das**
407 **unidades descritas na Resolução nº 07/2013/CESAU, a serem beneficiados com os incentivos**
408 **de custeio do Tesouro do Estado”**. Esse é o Parecer das Câmaras Técnicas CANOAS e
409 Orçamento e Finanças, respectivamente. O **Conselheiro e Secretário Geral do CESAU,**
410 **Haroldo Jorge de Carvalho Pontes** após receber confirmação de que o Pleno estava
411 totalmente esclarecido sobre o assunto, colocou em votação o **PARECER**
412 **TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO nº 25/2013 – ASSUNTO: Solicitação de Inclusão de**
413 **Unidades de Pronto Atendimento – UPAS's, no Elenco das Unidades relacionadas na**
414 **RESOLUÇÃO nº 07/2013/CESAU, sendo APROVADO com 13 (treze) votos a favor,**
415 **nenhum contra e nenhuma abstenção**. Em seguida, afirmou que, no início da reunião
416 informou que não estava agendado para está nessa reunião, apesar de ser uma alegria e
417 garante que aqui, está mais agradável do que onde deveria está, mas, não estava, o
418 Conselheiro Presidente, por razões e ordem sua, viajou para uma atividade do Estado, já
419 nos tinha falado sobre isso e quem deveria coordenar essa reunião seria o Vice Presidente,
420 o Conselheiro Raimundo Farias Martins Amorim, porém, ele lhe ligou e afirmou que estava
421 com problemas de saúde e se encontrava no Hospital para se submeter a um Exame de
422 Endoscopia, por esta razão, veio para cá, mas, afirmou existia um problema de horário e
423 precisaria se ausentar por conta da inauguração da UPA do Município de Horizonte, que vai
424 contar com a presença da Presidente da República. Foram cumpridos todos os Pontos de
425 Pauta, então, a deliberação é nossa, ou seja, podemos com isso, concluir a reunião ou
426 podemos, se for o caso, não tem nenhum problema, eleger um conselheiro que possa
427 coordenar o restante da reunião, para informes e discussões. Ressaltou que não tem mais
428 nenhum Ponto de deliberação e nem de encaminhamento, hoje. Tem sim, de informes.
429 Então, se os conselheiros acharem adequado, concluímos a reunião ou então, continuamos
430 com os informes. Está claro? Alguém que se manifestar a respeito. Como ninguém se
431 manifestou, colocou em votação as seguintes propostas: **1 – Concluir a reunião, haja visto,**
432 **ter sido cumprido todos os pontos de pautas e 2 – continuar a reunião, com os**
433 **Informes, Coordenada por outro Conselheiro. A Conselheira Maria Ozeneide de Paulo**
434 solicitou esclarecimento, haja visto que, se for encerrada a reunião, ficará prejudicado o
435 Ponto de Pauta Informes, e ressaltou que tem informe para apresentar e se o plenário
436 consentir, gostaria de repassá-lo. Como obteve o consentimento, informou que estará sendo
437 realizado, em Quixadá, na Região do Sertão Central, dia 25.11.13, a partir das 08h00, Ato
438 Contra a Violência às Mulheres, onde será inaugurada a Delegacia da Mulher e convidou a
439 todos para participarem desse evento. O **Conselheiro e Secretário Geral do CESAU,**
440 **Haroldo Jorge de Carvalho Pontes** em seguida, como outros conselheiros solicitaram
441 espaço para dá seus informes, afirmou que não tem nenhum problema que a reunião
442 continue, porém, precisa se ausentar, portanto, será votado nesse momento, se a reunião
443 encerra-se aqui ou se ela vai continuar. Se a reunião se encerrar agora, tudo bem, e se ela
444 continuar, todos terão a oportunidade de dá seus informes, está claro e esclarecido? Então,
445 a Proposta Um, isso é importante, que toda Pauta foi cumprida e encerra-se aqui e a
446 Proposta Dois, é que ela continua para o item Informes. Em seguida colocou em votação as
447 Propostas acima grafadas, sendo esse o resultado: **Proposta 1(10 votos); Proposta 2 (2**
448 **votos) e 2 (duas) abstenções**. Em seguida, agradeceu a presença de todos como *nada*
449 *mais havia a ser discutido, deu por encerrada a Reunião, gravada e registrada na íntegra,*
450 **pelo Auxiliar Operacional de Serviços Diversos Rubens Ribeiro dos Santos e revisada**

ATA DA 380 REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU
22.11.2013

10

451 **pela Assessora Técnica Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira, que após**
452 *submetida à Plenária para leitura, análises, emendas e aprovação do Pleno, ficará disponível*
453 *nos arquivos do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – CESAU, para fins de provas,*
454 *pesquisas e como documento. Fortaleza, 22 de novembro de 2013.*

455 *Maria Goretti Sousa Pinheiro* _____

456 *Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira* _____

457 *Rubens Ribeiro dos Santos (Apoio e Digitador)* _____