

**ATA DA 441 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU  
13 E 14.02.2017**

1

1 No dia 13 de Fevereiro de 2017 realizou-se a Reunião Ordinária 441<sup>a</sup> do Conselho Estadual  
2 de Saúde – CESAU, das 08h30 às 17h00, no Auditório do Conselho Estadual de Saúde,  
3 situado na Avenida Almirante Barroso, 600, Praia de Iracema – Fortaleza – CE, vale ressaltar  
4 quer a referida reunião dar-se-á em dois dias, ou seja, 13 e 14/07/2017 por conta do  
5 Planejamento do Conselho Estadual de Saúde. A reunião conta com a presença dos  
6 Conselheiros: Henrique Jorge Javi de Souza, Marcos Antonio Gadelha Maia, Lilian Alves  
7 Amorim Beltrão - (Representantes da Secretaria de Saúde Do Estado Do Ceará); Daniele  
8 Karoline De Sousa - (Representante do Ministério da Educação e Cultura - MEC / Hospital  
9 Walter Cantidio); Paulo Cesar Moreira de Sousa - (Representantes da Secretaria das  
10 Cidades do Estado do Ceará); Maria José da Costa e Neuza Moreira de Carvalho –  
11 (Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS); Ana Lúcia da Costa  
12 Mello, - (Representantes da Associação dos Prefeitos do Estado do Ceará – APRECE);  
13 Sônia Maria Araújo Gonçalves - (Representantes da Secretária da Educação do Estado do  
14 Ceará – SEDUC); Jimilly Mendonça Maciel - (Representantes da Federação das  
15 Misericórdias e Entidades Filantrópicas do Ceará – FEMICE); Joel Isidoro Costa e Adriana  
16 Paula Araújo da Silva - (Representantes das Entidades Estaduais de Representação dos  
17 Médicos); Antonio Cleyton Martins Magalhães e Pedro Alves de Araújo Filho –  
18 (Representante das Entidades dos Odontólogos); (Representante das Entidades dos  
19 Odontólogos); Francisca Lúcia Nunes de Arruda e Albertisa Rodrigues Alves –  
20 (Representante das Entidades dos Enfermeiros); Gerlene Castelo Branco Coelho, Júlio  
21 César Oliveira Peixe, Érika Marques Nobre e Rosana Iorio Ferreira – (Representante das  
22 Entidades dos Outros Profissionais de Nível Superior); Lúcia de Fátima Queiroz de Oliveira  
23 – (Representantes das Entidades Estaduais de Representação dos Profissionais de Saúde  
24 de Nível Médio); José Teles dos Santos e Elmo Cavalcante de Sousa - (Representantes do  
25 Sindicato de Técnicos de Segurança do Trabalho); Maria Socorro Marques Ferreira Oliveira  
26 e Izabel de Moura Pinto - (Representantes dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado  
27 do Ceará); Francisco Antônio de Paulo e Asevedo Quirino de Sousa - (Representantes dos  
28 Agentes de Endemias); Rafael Fernandes Ferreira - (Representante de Profissional de Nível  
29 Médio do Estado do Ceará); Francisco de Assis Marques Pires e Davyane Farias Correia -  
30 (Representantes da Federação de Entidades de Bairros e Favelas – FBFF, e Central de  
31 Movimentos Populares – CMP); Francinete Cabral Lima - (Representante da Rede de  
32 Catadores e Federação das Organizações Comunitárias e Pequenos Produtores do Ceará  
33 – FECOM); José Wilson Teixeira Representante da Federação dos Trabalhadores na  
34 Indústria do Estado do Ceará- FTIEC); José Cardoso Mendes - (Representante da  
35 Federação dos Trabalhadores Empregados e Empregadas do Comércio e Serviços do  
36 Estado do Ceará – FETRACE); Rosângela Ferreira Moura - Representante da Federação  
37 dos Trabalhadores da Agricultura do Ceará. - FETRAECE); Marcos Coelho Parahyba e  
38 Laciara Farias Lacerda - (Representantes da Ordem dos Advogados do Brasil- OAB –  
39 Ceará); Maria Graças Alves de Araújo - (Representante da Pastoral da Criança); José Célio  
40 Peixoto Silveira e Francisco Erdivando Oliveira - (Representantes das Entidades dos  
41 Portadores de Patologia); Ana Lúcia Botelho Maciel e Raimundo José Rodrigues Monteiro -  
42 (Representantes das Entidades de Pessoas com Deficiência); Francisca Liberata Holanda  
43 de Oliveira - (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de  
44 Usuários do Município de Grande Porte – Fortaleza); Marlucia Ramos de Fátima Sousa  
45 Gomes e Isaias Ciriaco Costa Filho - (Representantes de Conselheiros Municipais de Saúde  
46 do Segmento de Usuários na Área Metropolitana de Fortaleza: Caucaia e/ ou Maracanaú);  
47 Cícero Antonio dos Santos e Francisca Gregório de Oliveira - (Representantes de  
48 Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários dos Municípios de Grande  
49 Porte da Região Sul do Estado do Ceará); Francisco Júlio de Araújo - (Representante de  
50 Conselheiros Municipais de Saúde, do Segmento de Usuários dos Municípios de Grande

**ATA DA 441 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU  
13 E 14.02.2017**

2

51 Porte da Região Norte do Estado do Ceará); Maria Arnete Borges e Antonio Ferreira de  
52 Sousa - (Representantes de Conselheiros Municipais de Saúde, do Segmento de Usuários  
53 dos Municípios de Médio Porte do Estado do Ceará); Terezinha Ricardo dos Santos Lima e  
54 Francisca Douzinho dos Santos e Silva - (Representantes de Conselheiros Municipais de  
55 Saúde, do Segmento de Usuários dos Municípios de Pequeno Porte do Estado do Ceará);  
56 Lucinea Oliveira Pires de Freitas e Esmael Roque Ferreira - (Representantes das  
57 Associações Beneficentes de Idosos e Aposentados do Estado do Ceará); Não justificaram  
58 ausência: Representantes das Instituições Privadas de Saúde do Estado do Ceará – AHECE  
59 / SINDESECE, Representante das Centrais Sindicais (CENTRAL Única dos Trabalhadores  
60 - CUT, e Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB, Representante das  
61 Comunidades Indígenas do Estado do Ceará, Representante dos Órgãos da Defesa da  
62 Mulher, Representante do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente –  
63 CEDECA. Participaram da Reunião, os Assessores Técnicos do CESAU: Joana D'Arc  
64 Taveira dos Santos, José Hibiss Farias Ribeiro, Lucivaldo Farias Maciel, Manoel Rodrigues  
65 e Silva Costa, Maria Áurea Martins de Sousa Silva, Maria do Socorro Cardoso Nogueira  
66 Moreira, Maria Valbenia de Almeida, Rogena Weaver Noronha Brasil, Paulo Cesar de Araújo,  
67 Hariádina Salveano de Sousa. Apoio: Álvaro Mariani Neto, Manoel Geraldo Neto, Ozenir  
68 Honório da Silva, Kaio Stênio Targino Silveria e Ana Cristina Tabosa. PARTICIPANTES:  
69 Maria Edilza Andrade da Silva. A Pauta constou dos seguintes itens: PROGRAMAÇÃO –  
70 13/02/2017 08h30 às 09h00 – Acolhimento; 09h00 às 09h30 – Informes; 08h30 às 10h00  
71 – Pareceres Técnicos / Recomendações; CANOAS – Pareceres Técnicos nº s 04, 05 e  
72 06/2017; CTOF - Pareceres Técnicos nº s 01, 02, 03 e 04/2017; CCOM - Parecer Técnico  
73 nº 01/2017; CISM - Parecer Técnico nº 02/2017; 11h00 às 12h00 – Apreciação do Processo  
74 nº 0781259/2017 encaminhado pela COPAS/SESA Trata do cofinanciamento com recursos  
75 do tesouro do Estado para os Hospitais Polo e Estratégicos. Proposta de prorrogação até  
76 maio de 2017. 12h00 às 13h00 – Almoço 13h00 às 17h00 – Planejamento do Conselho  
77 Estadual de Saúde – CESAU; PROGRAMAÇÃO – 14/02/2017 08h30 às 09h00 –  
78 Acolhimento; 09h30 às 12h00 – Apresentação das Ações da SESA em 2016 Henrique Jorge  
79 Javi de Sousa, Secretário da Saúde do Estado do Ceará; 10h00 às 11h00 – Conferência de  
80 Saúde da Mulher e Vigilância em Saúde; Conferência Livre de Comunicação em Saúde;  
81 12h00 às 13h00 – Almoço; 13h00 às 16h00 – Planejamento do Conselho Estadual de Saúde-  
82 CESAU; 16h00 às 17h00 - Ad Referendum; 17h00 – Encerramento. **A Presidente do**  
83 **Conselho Estadual de Saúde Ana Lúcia da Costa Mello** deu inicio a reunião convidando  
84 um representante dos trabalhadores para auxiliar nos trabalhos da mesa. **O Conselheiro**  
85 **Raimundo José Rodrigues Monteiro** manifestou um pedido de pauta para tratar a questão  
86 das condições de trabalho dos motoristas. **A Presidente do Conselho Estadual de Saúde**  
87 **Ana Lúcia da Costa Mello** sugeriu que aquela solicitação fosse encaminhada  
88 posteriormente para ser tratada por uma câmara técnica. **O Conselheiro José Teles dos**  
89 **Santos** deu um informe a respeito a reunião da Câmara Técnica de Orçamento e Finanças  
90 – CTOF e solicitou a presença de todos os componentes da mesma. **O Conselheiro**  
91 **Asevedo Quirino de Sousa** informou que foi solicitada a inclusão do processo encaminhado  
92 para a COPAS, movido por CANOAS e CTOF. Por conta da mudança da votação dos  
93 pareceres, solicitou que a apresentação do processo acompanhasse o momento dos  
94 pareceres já que o mesmo está relacionado. APROVAÇÃO DA PAUTA DA REUNIÃO  
95 ORDINÁRIA 441 COM A SEGUINTE ALTERAÇÃO: TRANSFERIR APRESENTAÇÃO DAS  
96 AÇÕES DA SESA PARA A MANHÃ DO DIA 14 DE FEVEREIRO E ANTECIPAR A  
97 REALIZAÇÃO DOS INFORMES E A VOTAÇÃO DA APROVAÇÃO DOS PARECERES  
98 TÉCNICOS INCLUINDO PROCESSO DO FINANCIAMENTO DOS HOSPITAIS POLOS, E  
99 APRESENTAÇÃO DO PLANEJAMENTO DO CESAU PARA MANHÃ DE 13 DE  
100 FEVEREIRO. **A Conselheira Maria Arnete Borges** solicitou que fosse retirado algum

101 encaminhamento para a mudança do local de atendimento a política do idoso e da pessoa  
102 com deficiência, uma vez que este setor se encontra no primeiro andar e não há acesso para  
103 cadeira de rodas. Isso impacta no tempo que leva para que estes cadeirantes sejam  
104 atendidos. **A Conselheira Terezinha dos Santos Ricardo** informou que no dia 8 de março  
105 em Ocara, houve uma reunião onde foi retirado o encaminhamento de uma marcha em  
106 Fortaleza em prol da aposentadoria da mulher rural e antecipadamente comunica a sua  
107 ausência na próxima reunião. **O Conselheiro José Teles dos Santos** informou que no dia  
108 10 e 11 irá participar de uma reunião da CTB em São Paulo para discutir e aprovar como  
109 irão proceder em relação as duas Conferências que estão por vir, Saúde da Mulher e de  
110 Vigilância em Saúde. O conselheiro também informou que viajou com passagens pagas pela  
111 CTB, porém, solicitou do Pleno que fossem aprovadas duas diárias e uma ajuda de custo  
112 para que fossem cobertas despesas que ele contraiu, uma vez que as atividades  
113 desenvolvidas lá correlatam com as atividades da CIST do CESAU. Com relação ao  
114 desmonte das aposentadorias, informou que a CIST estará realizando palestras nos  
115 interiores para sensibilizar a população a respeito das reformas que o governo federal está  
116 promovendo. **A Conselheira Maria do Socorro Marques Ferreira Oliveira** relembrou que  
117 solicitou a realização do seminário para a discussão Mudança da Lei do Vínculo do Agente  
118 Comunitário de Saúde do Ceará. Pediu agilidades na realização deste evento uma vez que  
119 a situação atual de trabalho destes servidores é crítica. **A Conselheira Maria das Graças**  
120 **Alves de Araújo** informou que houve uma reunião da Pastoral da Criança com o tema dos  
121 Articuladores de Saúde e houve um enorme número de queixas dizendo que não há  
122 medicação para fornecer as crianças após estas serem consultadas dentro do serviço de  
123 saúde. Pediu ao pleno que olhasse a questão da saúde das crianças com carinho. **O**  
124 **Conselheiro Júlio César Oliveira Peixe** citou que no Juazeiro, o vice-prefeito falou em uma  
125 rádio que as farmácias só precisariam de um farmacêutico por empresa. Esta afirmação é  
126 contra uma lei federal que diz que as farmácias são estabelecimentos de saúde e assim  
127 como tal é necessário um profissional farmacêutico habilitado em cada estabelecimento.  
128 Citou que isso lhe causou um enorme constrangimento e diante disso o procurador jurídico  
129 foi acionado para que esta rádio abrisse um espaço para uma discussão. Citou ainda que o  
130 debate lhe foi satisfatório e que o vice-prefeito insatisfeito informou que levaria sua proposta  
131 para o Senador Eunício Oliveira. **O Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** recordou uma  
132 fala do conselheiro Marcos Gadelha, quando a conselheira Erika Marques Nobre cita que há  
133 necessidade de inclusão de profissionais em determinadas comissões. Diante da resposta  
134 de que na Rede SESA não há profissionais especializados, o conselheiro Marcos Gadelha  
135 discordou dizendo que existem profissionais porém em toda e em qualquer área, a  
136 politicagem é que faz com que estes profissionais sejam colocados no lugar errado fazendo  
137 com que o rendimento caia. Outra questão abordada foi a relação de alguns trabalhadores  
138 do Ministério da Saúde e da FUNASA cedidos ao Estado do Ceará. Existem regionais de  
139 Saúde que estão exigindo que o trabalhador de saúde peça a transferência da portaria de  
140 sessão para o município. O servidor do MS ou da FUNASA presta assessoria ao se deslocar  
141 até o município e o que as regionais estão exigindo é a saída da sessão do estado e entrando  
142 na sessão do município. Citou que na SESA existe um local que trata da questão dos  
143 trabalhadores cedidos, porém, quando o servidor do MS ou da FUNASA se encaminha a  
144 este setor a pessoa que trata dos casos utiliza o estatuto do servidor estadual ao invés de  
145 utilizar o estatuto federal, uma vez que este servidor federal não é regido por este. Entende  
146 que o servidor é cedido ao Estado, independente de região, portanto onde ele estiver, ele  
147 está servindo ao estado do Ceará e por conta de uma pessoa que não tem conhecimento  
148 dessa questão não pode estar a frente dessa pasta. Informou ainda que o hospital Santa  
149 Luíza de Marilac de Aracati está ameaçando fechar suas portas a partir do dia 1 de março  
150 uma vez que ele não tem estrutura financeira para realizar atendimento para o SUS.

151 Perguntou onde irão nascer as crianças a partir do dia 1 de Março. **A Conselheira Francisca**  
152 **Lúcia Nunes de Arruda** falou da situação precária do manicômio judiciário. Citou que existe  
153 um plano de saúde penitenciário vinculado a SEJUS, e não a SESA, porém o CESAU tem a  
154 responsabilidade de acompanhar. Isso é uma discussão que vem desde dezembro dentro  
155 da Comissão Intersectorial de Saúde Mental e por esta ser uma comissão intersectorial ela  
156 deve trazer a SEJUS para realizar esta discussão. **A Conselheira Erika Marques Nobre**  
157 solicitou ponto de pauta para na próxima reunião convidar o comitê de enfrentamento do  
158 mosquito aedis aegypti para que eles possam vir ao CESAU e discutir uma maneira onde o  
159 conselho possa vir a ser multiplicador do combate a dengue. **O Conselheiro Francisco de**  
160 **Assis Marques Pires** informou da implantação de ecopontos no Grande Pirambu. **A**  
161 **Conselheira Francisca Liberata Holanda de Oliveira** informou que o conselho municipal  
162 de saúde de Fortaleza se encontra com o presidente afastado por questão de saúde e ela  
163 como membro da coordenação informou que os processos da eleição estão sendo  
164 providenciados. **O Conselheiro Francisco Erdivando Oliveira** informou a situação do  
165 Crato onde toda a equipe que cuidava de doenças virais foram demitidos. O município estava  
166 entregando apenas medicamentos mas por conta da falta do médico infectologista que  
167 prescrevia o medicamento tudo está parado. Informou também que em Fortaleza os  
168 membros do programa SAGSUS estão de aviso prévio e a partir do dia 30 irão parar com  
169 suas atividades. Diante de tais problemas, solicitou que fossem convocados os municípios  
170 de Fortaleza e Crato para que se discutam a política. **O Conselheiro Francisco Júlio de**  
171 **Araújo** informou que seu suplente não comunicou o motivo de sua ausência. Citou a chuva  
172 em diversos municípios de sua região. Encerrou perguntando se existia algum integrante da  
173 FETRAECE no CESAU pois precisava conversar com esta pessoa. **A Presidente do**  
174 **Conselho Estadual de Saúde Ana Lúcia da Costa Mello** deu início a posse dos novos  
175 conselheiros do CESAU: Neuza Moreira de Carvalho e Adriana Paula Araújo da Silva Melo ,  
176 e reconduziu a conselheira Francinete Cabral Lima. **A Conselheira empossada Maria José**  
177 **da Costa** agradeceu a oportunidade de estar podendo travar uma luta no CESAU e  
178 prometeu comprometimento para lutar em favor do financiamento dos hospitais municipais.  
179 **A Conselheira empossada Neuza Moreira de Carvalho** agradeceu a oportunidade e disse  
180 que o conselho é um espaço que tem condições de lutar por uma saúde melhor. Citou as  
181 dificuldades do seu município pois lá tudo é referenciado, mesmo assim, citou que não está  
182 ali para reivindicar causas do seu município, mas sim, de todos os municípios. **A**  
183 **Conselheira reconduzida Francinete Cabral Lima** informou que é um prazer ser  
184 reconduzida novamente ao CESAU dessa vez como titular. Informou como foi organizado o  
185 processo de eleição para a retirada do seu nome como representante de sua entidade. Citou  
186 que diante dos problemas políticos falou que acredita na força do povo para reverter essa  
187 situação. **A Conselheira empossada Adriana Paula Araújo da Silva Melo** agradeceu o  
188 convite e se disse honrada em fazer parte do CESAU representando o sindicato dos  
189 médicos. Falou dos problemas financeiros que assolam o hospital Valdemar de Alcântara,  
190 como por exemplo a redução de recursos repassados ao ISGH onde isso afetou diretamente  
191 o número de realizações de cirurgias. Citou que nessas diminuições de verbas o paciente é  
192 o mais afetado. Também citou denúncias de que cerca de 40 municípios do estado estão  
193 sem pagar os honorários dos médicos. **O Conselheiro Júlio César Oliveira Peixe**  
194 perguntou se nos 40 municípios onde os médicos não estão sendo pagos, qual foi o prejuízo  
195 a população. **A Conselheira Adriana Paula Araújo da Silva Melo** respondeu que não há  
196 prejuízo calculado. A SEGUIR A PAUTA FOI DIRECIONADA PARA OS PARECERES  
197 TÉCNICOS E RECOMENDATIVOS. **O Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** fez a  
198 leitura do PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO N° 04/2017 DA CÂMARA TÉCNICA DE  
199 ACOMPANHAMENTO DA REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DO SUS –  
200 CANOAS/CEAU. ASSUNTO: Relatório de Gestão 2015 da Secretaria Estadual de Saúde

201 do Ceará. "Em reunião realizada no dia 06 de Fevereiro de 2017, nas dependências do  
202 CESAU/SESA, às 9:00h os Conselheiros Estaduais de Saúde, membros da Câmara Técnica  
203 de Acompanhamento da Regionalização da Assistência do SUS – CANOAS, apreciaram o  
204 Relatório de Gestão 2015 da Secretaria Estadual de Saúde do Ceará e após várias  
205 discussões, os Conselheiros membros da CANOAS decidiram: RECOMENDAR: Aprovar o  
206 Relatório de Gestão da Secretaria Estadual de Saúde do Ceará referente ao ano de 2015,  
207 com a seguinte RESALVA: Advertência quanto as metas dos indicadores que não obtiveram  
208 no mínimo 60% em relação ao programado, critério estabelecido pelo Conselho Estadual de  
209 Saúde do Ceará-CESAU, bem como, por esses indicadores se manterem nas pactuações  
210 interfederativas estabelecida na resolução 08/2016 da Comissão Intergestores Tripartite-CIT  
211 para o período de 2017 a 2021; devendo ser vista pela SESA a necessidade de efetivação  
212 de projetos de intervenção que melhorem tais indicadores, garantindo o alcance das metas  
213 programadas". EM REGIME DE VOTAÇÃO PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO Nº  
214 04/2017 DA CÂMARA TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DA REGIONALIZAÇÃO DA  
215 ASSISTÊNCIA DO SUS: APROVADO COM 23 VOTOS A FAVOR, 0 CONTRÁRIOS E 0  
216 ABSTENÇÕES. **O Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** fez a leitura do PARECER  
217 TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO Nº 05/2017 CÂMARA TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO  
218 DA REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DO SUS - CANOAS/CESAU. ASSUNTO:  
219 Ajustes nos critérios de cofinanciamento e Pactuação Regional para suporte financeiro aos  
220 Hospitais Polos e Estratégicos do Estado do Ceará. "Considerações: A iniciativa do Gestor  
221 Estadual em utilizar parte dos recursos do Tesouro do Estado para garantir a oferta de  
222 serviços especializados de saúde através dos Hospitais Polo atendimento a população que  
223 reside nos municípios das 22 (vinte e duas) Regiões de Saúde do Estado; Considerando a  
224 crise atual na Rede Hospitalar do Estado do Ceará e da Pactuação Regional; Considerando  
225 a Reunião da Comissão de CANOAS na 7ª Região de Saúde de Aracati e situação  
226 levantada sobre as condições de necessidade de ajustes na pactuação regional da 5ª  
227 Macrorregião de saúde – Aracati; Considerando a iniciativa do Gestor Estadual em utilizar  
228 parte dos recursos do Tesouro do Estado para garantir a oferta de serviços especializados  
229 de saúde através dos Hospitais Polo atendimento a população que reside nos municípios  
230 das 22 (vinte e duas) Regiões de Saúde do Estado; Considerando a política de  
231 cofinanciamento com recursos do Tesouro do Estado para os Hospitais Polo e Estratégicos  
232 em conformidade com as resoluções 04/2013, 15/2013 e 56/2013 do CESAU; Considerando  
233 a Resolução nº07/2016; Os Conselheiros presentes a reunião, após amplo debate decidiram  
234 recomendar ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde – CESAU; RECOMENDAR:  
235 Audiência Pública no CESAU para discutir atenção Hospitalar no Estado Ceará no dia  
236 20/02/2017 às 09h00; Financiamento e Crise da Rede Hospitalar; Situação de fechamento  
237 dos Hospitais da 7ªCRES/Aracati, 9ªCRES/Russas, 18ªCRES/Iguatu, 20ªCRES/Crato e  
238 21ªCRES/Juazeiro do Norte; Convidados: Secretário da Saúde do Estado, COPAS, CORAC,  
239 SRU, APRECE, COSEMS, MP, OAB, SEPLAG, SEFAZ, Confederação dos Hospitais  
240 filantrópicos, MS, Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa, Representante da  
241 bancada federal do estado do Ceará, Coordenadores(as) das CRES, Prefeitos e Secretários  
242 da Saúde das Regiões acima citados; Que a SESA realize estudo de viabilidade financeira  
243 para o pleno funcionamento da UPA/Aracati, nos moldes utilizados na UPA/Jijoca de  
244 Jericoacoara, visto que a 5ªMacrorregião de Saúde não dispõe de Hospital de referência no  
245 PDR e trata-se de uma região turística; devendo apresentar o referido estudo ao CESAU no  
246 prazo de 30(trinta)dias após aprovação desta pelo pleno do Conselho Estadual de Saúde".  
247 **O Conselheiro José Teles dos Santos** informou que a câmara Técnica de Orçamento e  
248 finanças fez um parecer que tratava da solicitação do financiamento pela SESA das UPAS e  
249 SAMU Fortaleza e Sobral. Perguntou se era possível alinhar com o parecer da Câmara  
250 Técnica de CANOAS. E com relação a falta de dinheiro disse que isso não tem desculpa

251 pois o fundo é transmitido fundo a fundo.

252 **O Conselheiro Pedro Alves de Araújo Filho** falou que há um ano atrás quando assumiu  
253 estava-se debatendo o financiamento das UPAS e foi apresentado um valor diferente entre  
254 as UPAS de Jericoacoara e outras UPAS, como a de Aracati que continuavam fechadas por  
255 falta de recursos segundo alegação do gestor. Informou que na época foi solicitado um  
256 estudo de viabilidade financeira para que fosse feito o financiamento dessa UPA a exemplo  
257 do que aconteceu em Jericoacoara. Porém um ano depois a mesma pauta retorna para o  
258 Conselho. Por tanto, tudo isso mostra que é importante que se faça o acompanhamento das  
259 recomendações para ver o que se foi feito pois é preciso ver o produto de toda essa política  
260 de saúde que o CESAU faz. **A Conselheira Francisca Lúcia Nunes de Arruda** sugeriu que  
261 na manhã do dia 14/02/2017 que fosse solicitado ao secretário uma apresentação a respeito  
262 de onde serão realizados os cortes pois só dessa maneira se obterá um estudo de viabilidade  
263 financeira diante de uma realidade de redução de gastos. Achou importante a realização das  
264 reuniões conjuntas entre CTOF e CANOAS. **A Presidente do Conselho Estadual de Saúde**  
265 **Ana Lúcia da Costa Mello** citou que há duas considerações a serem feitas no parecer. A  
266 primeira é a crise da rede hospitalar do estado, cuja proposta é a realização de uma reunião  
267 extraordinária convidados: Secretário da Saúde do Estado, COPAS, CORAC, SRU,  
268 APRECE, COSEMS, MP, OAB, SEPLAG, SEFAZ, Confederação dos Hospitais filantrópicos,  
269 MS, Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa, Representante da bancada federal do  
270 estado do Ceará, Coordenadores(as) das CRES, Prefeitos e Secretários da Saúde das  
271 Regiões acima citados. Citou que o motivo desse problema já vem sendo debatido há anos:  
272 como há falta de incremento na receita do Ceará, não há como incrementar a receita dos  
273 hospitais. Citou que há 13 anos se aprova o mesmo valor para os hospitais. É preciso que  
274 os municípios se apropriem dessa questão para entender a gravidade do assunto. Falou que  
275 o Ministério da Saúde também financia há 13 anos este mesmo valor. Explicou que no  
276 Ceará, o valor da per capita é muito menor que a per capita de Pernambuco e por conta  
277 disso é preciso provocar o Ministério Público. Com relação a retenção de recursos, todos os  
278 municípios estão recebendo e repassando os valores pactuados. Citou que hoje na saúde,  
279 a gestão é Plena, este é o recado que a união e o estado estão dando. Isso representa que  
280 o gestor municipal precisa planejar sua rede. O segundo ponto seria a respeito da UPA de  
281 Aracati que se encontra no segundo parecer de CTOF. A proposta é que a UPA de Aracati  
282 tenha o mesmo tratamento que é dado para a UPA de Jericoacoara. **O Conselheiro**  
283 **Asevedo Quirino de Sousa** em resposta a fala do conselheiro Pedro, citou que esta  
284 resolução é diferente uma vez que a anterior não amarrava prazo para entrega de relatório,  
285 tanto que até hoje não se obteve resposta. Diferente daquele caso, essa nova proposta de  
286 CANOAS amarra o prazo de 30 dias para que a SESA apresente uma solução para a  
287 questão de Aracati. Em resposta ao conselheiro Teles, explicou que esta não é a mesma  
288 proposta da câmara técnica de orçamento e finanças, uma vez que a proposta da CTOF  
289 coloca que o Estado entrará com 50% e a união 50% por tempo indeterminado. A proposta  
290 do parecer de CANOAS coloca que o tratamento que é dado a Jericoacoara deverá também  
291 ser dado para Aracati, sendo que a união só injetará recursos após os 6 meses de  
292 habilitação. **O Conselheiro Raimundo José Rodrigues Monteiro** pediu que todas as  
293 cidade que contam com população flutuante deveriam ser incluídas, como: Canindé,  
294 Quixadá, Guaramiranga, Camocim, etc. **A Conselheira Francisca Gregório de Oliveira**  
295 falou que em relação a questão do Hospital Regional do Cariri, é muito difícil atender uma  
296 romaria como a de Juazeiro. O hospital não tem atendimento garantido para a população  
297 local, quem dirá a população flutuante. **A Assessora Técnica Rogena Weaver Noronha**  
298 **Brasil** citou que as pessoas que se deslocam dos seus municípios, estados ou países para  
299 outras localidades não levam doenças, elas levam riquezas que fazem as economias locais  
300 girarem. Explicou que unidade de pronto atendimento não é atendimento prolongado,

301 portanto não se pode dizer que o Cariri não precisa de pronto atendimento pois conta com  
302 hospital regional. Hospital regional recebe referências das unidades de observação, as  
303 UPAS. AS finalidades precisam ser levadas em conta. Outro ponto tocado foi que o COSEMS  
304 deu as costas para o COAP e estão pisando no decreto 7.508, que fazem o ordenamento  
305 das regiões e das populações flutuantes. Perguntou quem está fiscalizando a pactuação.  
306 Citou que se as coisas continuarem caminhando como estão o conselho tem condições de  
307 estar revisando estas pactuações. Concordou com a fala da presidente quando esta criticou  
308 a questão da distribuição per capita nacional. Esta seria a maior vergonha nacional. **A**  
309 **Conselheira Jimilly Mendonça Maciel** falou da questão dos hospitais filantrópicos para a  
310 recomendação que está sendo posta. Pediu que os gestores municipais deixem de tratar os  
311 hospitais filantrópicos como adversários. Citou que a cada nova gestão se modifica o quadro  
312 de funcionários, colocando pessoas sem conhecimento técnico e por conta disso acaba  
313 sacrificando as instituições que estão ali a favor da população. Hoje o Ceará conta com dois  
314 hospitais dentro da rede do estado, Hospital de Iguatu e Hospital de Russas, que estão  
315 desde outubro tentando contratualizar com o município para receber o recurso, porém, por  
316 uma questão política o gestor municipal não quer discutir este assunto. Citou que a  
317 pessoalidade política está fazendo a população sofrer. Que são os hospitais filantrópicos do  
318 estado do Ceará estão dando resolutividade na questão da saúde para o Estado, portanto,  
319 eles precisam sim de atenção redobrada. Memorou que há dois anos foi tratada uma questão  
320 de repasse de recursos gradativos aos hospitais polos, recursos estes que seriam  
321 repassados após um estudo, só que estes recursos nunca vieram. Citou que o CESAU havia  
322 aprovado uma recomendação para os hospitais que tem atendimento de UTI neo natal  
323 receberiam um repasse de 90 mil, mas eles nunca receberam nada. Citou que a federação  
324 dos hospitais filantrópicos estão se unindo para uma reunião no mês de março para  
325 determinar se irão descredenciar os atendimentos do SUS caso os gestores municipais  
326 continuem com a falta de parceria com os hospitais filantrópicos. Citou que se isso acontecer  
327 a rede estadual perderá 22 hospitais e tudo se tornaria um caos. **A Conselheira Terezinha**  
328 **Ricardo dos Santos Lima** se disse preocupada com a situação de como os recursos são  
329 repassados para os municípios de pequeno porte, como por exemplo a demora na realização  
330 dos exames. Citou que a região do maciço de Baturité possui grande população flutuante, e  
331 estes municípios são de pequeno porte. Finalizou manifestando seu desejo que o  
332 governador viesse ao CESAU. **A Conselheira Maria das Graças Alves de Araújo**  
333 perguntou como o CESAU aprova um orçamento estadual num primeiro momento e num  
334 segundo lamenta que este mesmo orçamento está defasado durante 13 anos. Criticou os  
335 conselheiros que estão há muito tempo dentro do CESAU e que sabendo desta defasagem  
336 não se manifestaram no momento em que este orçamento era apresentado. Criticou também  
337 a falta de informação das fontes financeiras deste orçamento, disse que este já lhes foi  
338 apresentado pronto, não houve uma explanação de onde estes recursos saíram. E mesmo  
339 sem saber foi aprovado.  
340 **A Conselheira Francisca Lúcia Nunes de Arruda** falou que muitas vezes os conselheiros  
341 aprovam planos por pura pressão da gestão. Pediu que diante desses eventos é preciso que  
342 se reflita a respeito das falas que são feitas. **A Conselheira Maria Arnete Borges** sugeriu  
343 que deveria tirar as cidades apresentadas na proposta e que estudo fosse para todas as  
344 UPAs metropolitanas e as cidades que possuem população flutuante. **O Conselheiro**  
345 **Asevedo Quirino de Sousa** esclareceu que a conselheira estava presente na reunião  
346 quando este assunto foi deliberado. Esclareceu também que ele poderia muito bem defender  
347 o município de Juazeiro, pois é lá que ele mora, mas o critério que está sendo levado em  
348 contra são regiões turísticas onde não há arrecadação. Juazeiro é o terceiro maior município  
349 do estado com arrecadação. Nada justifica o prefeito do município de Juazeiro em fechar  
350 uma unidade de atendimento por falta de recurso. Explicou a conselheira Teresinha que a

351 UPA de Aracati tem um caráter peculiar, ela foi construída com recursos municipais, diferente  
352 da UPA de Baturité, que foi construída com recursos do Estado. E diante desta questão, o  
353 município de Aracati não tem recurso para mantê-la funcionando de modo que atenda a  
354 população local e também a população flutuante do estado, de fora do estado e do exterior.  
355 Por isso a mesma se encontra sem funcionamento.  
356 Sem mencionar o fato que a quinta macrorregião, Litoral Leste e Jaguaribe, não possui  
357 hospital polo para referenciar seus pacientes. Diante disso, concluiu que o critério utilizado  
358 pela câmara foi o critério econômico. **A Presidente do Conselho Estadual de Saúde Ana**  
359 **Lúcia da Costa Mello** deu como proposta um terceiro item: convidar os gestores dos  
360 municípios cujos hospitais já comunicaram o seu fechamento. ENCERRADOS OS  
361 TRABALHOS DA MANHÃ, PAUSA PARA O ALMOÇO; RETOMADO OS TRABALHOS NO  
362 PERÍODO DA TARDE. **O Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** fez a leitura do  
363 PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO Nº 05/2017 CÂMARA TÉCNICA DE  
364 ACOMPANHAMENTO DA REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DO SUS –  
365 CANOAS/CESAU já com as alterações. ASSUNTO: Ajustes nos critérios de  
366 cofinanciamento e Pactuação Regional para suporte financeiro aos Hospitais Polos e  
367 Estratégicos do Estado do Ceará. *“Considerações: A iniciativa do Gestor Estadual em utilizar  
368 parte dos recursos do Tesouro do Estado para garantir a oferta de serviços especializados  
369 de saúde através dos Hospitais Polo atendimento a população que reside nos municípios  
370 das 22 (vinte e duas) Regiões de Saúde do Estado; Considerando a crise atual na Rede  
371 Hospitalar do Estado do Ceará e da Pactuação Regional; Considerando a Reunião da  
372 Comissão de CANOAS na 7ª Região de Saúde de Aracati e situação levantada sobre as  
373 condições de necessidade de ajustes na pactuação regional da 5ª Macrorregião de saúde –  
374 Aracatai; Considerando a iniciativa do Gestor Estadual em utilizar parte dos recursos do  
375 Tesouro do Estado para garantir a oferta de serviços especializados de saúde através dos  
376 Hospitais Polo atendimento a população que reside nos municípios das 22 (vinte e duas)  
377 Regiões de Saúde do Estado; Considerando a política de cofinanciamento com recursos do  
378 Tesouro do Estado para os Hospitais Polo e Estratégicos em conformidade com as resoluções  
379 04/2013, 15/2013 e 56/2013 do CESAU; Considerando a Resolução nº07/2016; Os  
380 Conselheiros presentes a reunião, após amplo debate decidiram recomendar ao Pleno do  
381 Conselho Estadual de Saúde – CESAU; RECOMENDAR: Audiência Pública no CESAU para  
382 discutir atenção Hospitalar no Estado Ceará no dia 20/02/2017 às 09h00; Financiamento e  
383 Crise da Rede Hospitalar; Situação de fechamento dos Hospitais da 7ºCRES/Aracati,  
384 9ºCRES/Russas, 18ºCRES/Iguatu, 20ºCRES/Crato e 21ºCRES/Juazeiro do Norte;  
385 Convidados: Secretário da Saúde do Estado, COPAS, CORAC, SRU, APRECE, COSEMS,  
386 MP, OAB, SEPLAG, SEFAZ, Confederação dos Hospitais filantrópicos, MS, Comissão de  
387 Saúde da Assembleia Legislativa, Representante da bancada federal do estado do Ceará,  
388 Coordenadores(as) das CRES, Prefeitos e Secretários da Saúde das Regiões acima citados;  
389 Que a SESA realize estudo de viabilidade financeira para o pleno funcionamento da  
390 UPA/Aracati, nos moldes utilizados na UPA/Jijoca de Jericoacoara, visto que a  
391 5ªMacrorregião de Saúde não dispõe de Hospital de referência no PDR e trata-se de uma  
392 região turística; devendo apresentar o referido estudo ao CESAU no prazo de 30(trinta)dias  
393 após aprovação desta pelo pleno do Conselho Estadual de Saúde”.* **A Conselheira Marlúcia**  
394 **Ramos de Fátima Sousa Gomes** parabenizou a todos que colaboraram com a construção  
395 dessa proposta. Agora o objetivo seria executá-la. **A Presidente do Conselho Estadual de**  
396 **Saúde Ana Lúcia da Costa Mello** após solicitar do pleno uma data para a realização de  
397 uma Audiência Pública no CESAU para discutir a atenção Hospitalar no Estado Ceará, pediu  
398 para inserir na recomendação do parecer técnico de CANOAS Nº05/2017 a data que foi de  
399 senso comum entre os conselheiros: 20/02/2017 às 09h00. **O Conselheiro Francisco Júlio**  
400 **de Araújo** justificou sua ausência na data da audiência por questão de agenda. EM REGIME

401 DE VOTAÇÃO PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO Nº 05/2017 CÂMARA TÉCNICA  
402 DE ACOMPANHAMENTO DA REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DO SUS –  
403 CANOAS/CESAU. COM 17 VOTOS A FAVOR, 0 VOTOS CONTRÁRIOS E 1 ABSTENÇÃO,  
404 RECOMENDAÇÃO APROVADA. FOI REALIZADA A ENTREGA DE MATERIAL AOS  
405 CONSELHEIROS QUE AINDA NÃO HAVIAM RECEBIDO NO ANO ANTERIOR: LIVRO DO  
406 SÉRGIO AROUCA. **O Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** fez a leitura do PARECER  
407 TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO Nº 06/2017 CÂMARA TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO  
408 DA REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DO SUS – CANOAS/CESAU: ASSUNTO:  
409 Solicitação MEMO nº47/2017 – COPAS/SESA - Prorrogação de cofinanciamento dos  
410 recursos do Tesouro do Estado aos Hospitais Polos e Estratégicos do Estado do Ceará.  
411 *“Considerações: Considerando a iniciativa do Gestor Estadual em utilizar parte dos recursos  
412 do Tesouro do Estado para garantir a oferta de serviços especializados de saúde através  
413 dos Hospitais Polo, atendimento a população que reside nos municípios das 22 (vinte e duas)  
414 Regiões de Saúde do Estado; Considerando a política de cofinanciamento com recursos de  
415 Tesouro do Estado para os Hospitais Polo e Estratégicos em conformidade com as  
416 resoluções 04/2013, 15/2013 e 56/2013 do CESAU; Os Conselheiros presentes a reunião,  
417 após amplo debate decidiram recomendar ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde –  
418 CESAU; RECOMENDAR; I – APROVAÇÃO DO PROCESSO Nº 0781259/2017 e  
419 0781070/2017 DE 03 DE FEVEREIRO DE 2017 QUE TRATA DA PRORROGAÇÃO ATÉ O  
420 MÊS DE MAIO DE 2017 DO COFINANCIAMENTO COM RECURSOS DO TESOURO DO  
421 ESTADO PARA OS HOSPITAIS POLO, HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE E  
422 ESTRATÉGICOS DO ESTADO DO CEARÁ.”* **O Conselheiro José Celio Peixoto Silveira**  
423 falou que não é a primeira vez que o estado trata essa questão. Todo ano o Estado diz que  
424 vai realizar um estudo e não realiza. Se está ruim do jeito que está, se a aprovação desse  
425 parecer que trata do repasse de recursos aos HPPS não for aprovada, pior ficará. Outro  
426 assunto abordado foi a total omissão da gestão da SESA num momento tão importante como  
427 essa reunião. Achou um desrespeito não haver nenhum representante ali, naquele  
428 momento. Sugeriu que se faça uma moção reprovando a ausência destes. **A Presidente do**  
429 **Conselho Estadual de Saúde Ana Lúcia da Costa Mello** explicou que todos os membros  
430 da gestão haviam justificado suas ausências. Também informou que a conselheira Lilian,  
431 representante da SESA e do segmento de Gestão está a caminho. **O Conselheiro José**  
432 **Celio Peixoto Silveira** se sentiu inconformado mesmo após as justificativas da presidente.  
433 Achou inadmissível o fato da gestão estar ausente e mesmo assim não encaminhar um  
434 representante para que as questões levantadas no pleno fossem respondidas. Ao seu ver,  
435 isso é uma grande omissão. Justificou que estaria se ausentando no período da tarde pois  
436 teria uma audiência. Diante do exposto, solicitou a colaboração do coordenador de CANOAS  
437 para realizar a leitura dos pareceres de CTOF. Encerrou pedindo que a recomendação fosse  
438 aprovada, para o que já está ruim não ficar pior. **A Presidente do Conselho Estadual de**  
439 **Saúde Ana Lúcia da Costa Mello** resumiu que a recomendação trata da autorização do  
440 pagamento imediato do que já está contratualizado e que se dê continuidade a esta pauta  
441 através da Audiência Pública para que assim se encontre uma solução definitiva. **O**  
442 **Conselheiro José Teles dos Santos** citou que há alguns anos atrás aconteceu algo  
443 parecido com a situação atual dos hospitais onde o Conselho se reuniu e teve que enviar  
444 um relatório defendendo o repasse a nível de Ministério da Saúde. Graças a esta ação o  
445 estado do Ceará foi socorrido. Por conta disso, achou importante a realização da Audiência  
446 Pública para que se alcance o aumento da per capita do estado.  
447 **A Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes** citou que no seu município há  
448 hospital polo mas a situação continua crítica. Disse que mesmo com a aprovação de  
449 recursos nada muda. Cobrou que na Audiência Pública os trabalhos deveriam ser feitos para  
450 garantir o reajuste da per capita do estado. **A Conselheira Terezinha Ricardo dos Santos**

451 declarou antecipadamente seu voto a favor. Disse que posteriormente poderiam correr atrás  
452 de mais recursos. **O Conselheiro Cicero Antônio dos Santos** também declarou seu voto  
453 de aprovação antecipado, pois o Cariri depende do funcionamento daqueles hospitais. **A**  
454 **Conselheira Francisca Lúcia Nunes de Arruda** do ponto de vista técnico solicitou a  
455 inclusão de mais um item: a apresentação imediata dos critérios para alocação de recursos  
456 para o cofinanciamento destes hospitais. Citou que o CESAU não pode deixar de se omitir  
457 da cobrança pois o Conselho Estadual não está ali apenas para realizar repasse de recurso.  
458 Ressaltou que é preciso apresentar os critérios com antecedência, já que todos tem ciência  
459 que em maio um novo processo solicitando uma nova aprovação de recursos será feito. Se  
460 declarou favorável mas só diante deste adendo. **O Conselheiro Francisco de Assis**  
461 **Marques Pires** disse que é preciso realizar Fóruns para os conselheiros municipais cujos  
462 municípios recebem repasses de recursos. Citou que os conselheiros estaduais sabem o  
463 que está acontecendo, porém, os conselheiros municipais talvez não estejam cientes da  
464 realidade. Através destes fóruns os conselheiros municipais estariam a par de toda situação  
465 e estariam aptos a estar realizando também a fiscalização da aplicação dos recursos  
466 repassados. Mencionou o repasse de 40 milhões de reais ao município de Fortaleza e  
467 indagou quem estava fiscalizando este repasse. **A Conselheira Maria Arnete Borges**  
468 fortaleceu as palavras da conselheira Lúcia Arruda, falou que é preciso fortalecer o dever do  
469 conselheiro. A obrigação não é apenas votar, e sim apropriar-se do acompanhamento para  
470 que o parecer não fique apenas no papel. **A Conselheira Laciara Farias Lacerda** disse  
471 que todos os pareceres são construídos de forma responsável. Citou que é dever do  
472 conselheiro acompanhar a situação de cada aprovação feita no CESAU. Mencionou que as  
473 aprovações devem ser feitas não pela pressão da gestão mas sim pela necessidade da  
474 população para uma garantia do serviço e após isso ter a responsabilidade de acompanhar  
475 tudo que é aprovado. EM REGIME DE VOTAÇÃO PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO  
476 CONJUNTA CÂMARA TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DA REGIONALIZAÇÃO DA  
477 ASSISTÊNCIA DO SUS – CANOAS/CESAU E CÂMARA TÉCNICA DE ORÇAMENTO E  
478 FINANÇAS - CTOF. COM 22 VOTOS A FAVOR, 00 VOTOS CONTRÁRIOS E 00  
479 ABSTENÇÃO, RECOMENDAÇÃO APROVADA. **O Conselheira Francisca Lucia Arruda**  
480 **Nunes de Arruda** fez a leitura do PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO DA CÂMARA  
481 TÉCNICA DE ORÇAMENTO E FINANÇAS – CTOF/CESAU. **PARECER**  
482 **TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO N° 01 ASSUNTO - Solicitação, análise e aprovação de**  
483 **transferência regular e automática de recursos de contrapartida Estadual para o Fundo**  
484 **Municipal de Saúde de Fortaleza-CE. "Na reunião da Câmara Técnica de Orçamento e**  
485 **Finanças – CTOF, ocorrida em 01/02/2017, no auditório do CESAU, das 14:00 às 17:00**  
486 **horas, os Conselheiros Estaduais de Saúde, membros da Câmara supracitada analisaram a**  
487 **solicitação do NUAEM/SESA, através do Processo N° 0019993/2017 – Memo N°03/2017 –**  
488 **que trata da aprovação dos valores de transferência regular e automática de recursos de**  
489 **contrapartida Estadual para os Fundos Municipais de Saúde. Conforme quadro abaixo.**  
490 **UPAS Fortaleza-CE**

491 *A Upa do Edson Queiroz tem previsão de inauguração do decorrer do Ano de 2017, por isso*  
492 *não foi incluída na Resolução nº 64/2016, já que a mesma faz referencia ao ano de 2016.*  
493 *Com a possibilidade de inauguração em 2017 incluímos a UPA Edson Queiroz na solicitação*

**ATA DA 441 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU  
13 E 14.02.2017**

11

494 para que sejam garantidos os recursos orçamentários e financeiros, ressaltando que o início  
495 do repasse só será efetivado com a inauguração da mesma sem efeitos retroativos. Após  
496 diversos esclarecimentos os Conselheiros decidiram recomendar ao Pleno do Conselho  
497 Estadual de Saúde – CESAU: **RECOMENDAR 1) Aprovação** de transferência regular e  
498 automática de recursos de contrapartida Estadual para o Fundo Municipal de Saúde de  
499 Fortaleza-CE." **PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO N° 02/2017 ASSUNTO -**  
500 **Solicitação, análise e aprovação de transferência regular e automática de recursos de**  
501 **contrapartida Estadual para os Fundos Municipais de Saúde. Na reunião da Câmara Técnica**  
502 **de Orçamento e Finanças – CTOF, ocorrida em 01/02/2017, no auditório do CESAU, das**  
503 **14:00 às 17:00 horas, os Conselheiros Estaduais de Saúde, membros da Câmara**  
504 **supracitada analisaram a solicitação do NUAEM/SESA, através do Processo N°**  
505 **0019918/2017 – Memo N°05/2017 – que trata da aprovação dos valores de transferência**  
506 **regular e automática de recursos de contrapartida Estadual para os Fundos Municipais de**  
507 **Saúde. Conforme quadro abaixo. UPAS ESTADUAIS**

<b>UPA</b>	<b>PORTE</b>	<b>VALOR CUSTEIO MENSAL</b>	<b>VALOR CUSTEIO ANUAL</b>
Iguatu	Porte I	R\$ 85.000,00	R\$ 1.020.000,00
Russas	Porte I	R\$ 85.000,00	R\$ 1.020.000,00
Crateús	Porte I	R\$ 85.000,00	R\$ 1.020.000,00
Canindé	Porte I	R\$ 85.000,00	R\$ 1.020.000,00
São Benedito	Porte I	R\$ 85.000,00	R\$ 1.020.000,00
Aracoiaba	Porte I	R\$ 85.000,00	R\$ 1.020.000,00
*Pentecoste	Porte I	R\$ 92.727,27	R\$ 1.112.727,24
Quixadá	Porte I	R\$ 85.000,00	R\$ 1.020.000,00
Aracati	Porte I	R\$ 85.000,00	R\$ 1.020.000,00
*São Gonçalo do Amarante	Porte II	R\$ 237.378,96	R\$ 2.848.547,52
Horizonte	Porte II	R\$ 150.000,00	R\$ 1.800.000,00
Maranguape	Porte II	R\$ 150.000,00	R\$ 1.800.000,00
Eusébio	Porte II	R\$ 150.000,00	R\$ 1.800.000,00
Itapipoca	Porte II	R\$ 150.000,00	R\$ 1.800.000,00
Caucaia	Porte III	R\$ 250.000,00	R\$ 3.000.000,00
Juazeiro do Norte	Porte III	R\$ 250.000,00	R\$ 3.000.000,00
Baturité	UMPA	R\$ 78.000,00	R\$ 936.000,00
<b>Total</b>		<b>R\$ 2.188.106,23</b>	<b>R\$ 26.257.274,76</b>

508 \*Valores diferenciados baseados em pactuações entre o Governo do Estado do Ceará  
509 através da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará e as Prefeituras Municipais.  
510 Houve ajuste no valor mensal do repasse do custeio do Estado para a UMPA de Baturité,  
511 que por apresentar características diferenciadas das demais UMPAS estava recebendo  
512 recursos financeiros de custeio baseado em negociação do município com a gestão anterior  
513 da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA), no entanto, estava com valor aquém  
514 do que é preconizado na portaria nº 10 de 3 de Janeiro de 2017. No intuito de equilibrar o  
515 valor para que seja mantido um atendimento dentro da capacidade do equipamento em  
516 destaque, o município pleiteou junto à SESA que houvesse alteração no valor, foram feitas  
517 novas negociações e estabelecido um valor adequado para o seu pleno funcionamento.

**ATA DA 441 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU  
13 E 14.02.2017**

12

<b>UPA</b>	<b>Valor ano/ Estado</b>	<b>Valor ano/ custeio do município</b>	<b>Valor Ano/ custeio Federal</b>	<b>TOTAL</b>
<i>Jijoca de Jericoacoara</i>	<i>R\$ 1.020.000,00</i>	<i>R\$ 1.020.000,00</i>	<i>R\$ 2.040.000,00</i>	<i>R\$ 4.080.000,00</i>

518 Os valores de transferência regular e automática de recursos do Tesouro do Estado para  
519 UPA de Jijoca de Jericoacoara está vinculado a pactuação entre a Secretaria de Saúde do  
520 Estado do Ceará e a Prefeitura de Jijoca, onde ficou definido que o Estado por tempo  
521 indeterminado assumirá as parcelas do custeio Municipal e repassará as parcelas do custeio  
522 federal que serão depositadas no Fundo Estadual de Saúde. A UPA em destaque foi  
523 habilitada através da Portaria nº2199 de 18 de outubro de 2016 (em anexo) que conforme  
524 seu artigo nº 3 (retificado) passa para o Fundo Estadual de Saúde os valores  
525 correspondentes ao custeio federal, onde apenas faremos a transferência sem ônus. Após  
526 diversos esclarecimentos os Conselheiros decidiram recomendar ao Pleno do Conselho  
527 Estadual de Saúde – CESAU: **RECOMENDA 1) Aprovação** das transferências regulares e  
528 automática de recursos de contrapartida Estadual para os Fundos Municipais de Saúde –  
529 **FMS. PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO Nº 03/2017 DA CÂMARA TÉCNICA DE**  
530 **ORÇAMENTO E FINANÇAS – CTOF/CESAU. ASSUNTO -** Solicitação, análise e  
531 aprovação de transferência regular e automática de recursos de contrapartida Estadual para  
532 o Fundo Municipal de Saúde de Fortaleza-CE. "Na reunião da Câmara Técnica de  
533 Orçamento e Finanças – CTOF, ocorrida em 01/02/2017, no auditório do CESAU, das 14:00  
534 às 17:00 horas, os Conselheiros Estaduais de Saúde, membros da Câmara supracitada  
535 analisaram a solicitação do NUAEM/SESA, através do Processo Nº 0019993/2017 – Memo  
536 Nº03/2017 – que trata da aprovação dos valores de transferência regular e automática de  
537 recursos de contrapartida Estadual para os Fundos Municipais de Saúde. Conforme quadro  
538 abaixo. **UPAS Fortaleza-CEA** Upa do Edson Queiroz tem previsão de inauguração do  
539 decorrer do Ano de 2017, por isso não foi incluída na Resolução nº 64/2016, já que a mesma  
540 faz referência ao ano de 2016. Com a possibilidade de inauguração em 2017 incluímos a  
541 UPA Edson Queiroz na solicitação para que sejam garantidos os recursos orçamentários e  
542 financeiros, ressaltando que o início do repasse só será efetivado com a inauguração da  
543 mesma sem efeitos retroativos. Após diversos esclarecimentos os Conselheiros decidiram  
544 recomendar ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde – CESAU: **RECOMENDAR 1)**  
545 **Aprovação** de transferência regular e automática de recursos de contrapartida Estadual  
546 para o Fundo Municipal de Saúde de Fortaleza-CE". EM REGIME DE VOTAÇÃO EM BLOCO  
547 PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO DA CÂMARA TÉCNICA DE ORÇAMENTO E  
548 FINANÇAS - CTOF. COM 23 VOTOS A FAVOR, 00 VOTOS CONTRÁRIOS E 00  
549 ABSTENÇÃO, RECOMENDAÇÃO APROVADA. **O Conselheira Francisca Lucia Nunes de**  
550 **Arruda** fez a leitura do PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO DA CÂMARA TÉCNICA  
551 DE ORÇAMENTO E FINANÇAS – CTOF/CESAU. **PARECER**  
552 **TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO Nº 04/2017 ASSUNTO -** Solicitação, análise e aprovação  
553 de transferência regular e automática de recursos de contrapartida Estadual para os Fundos  
554 Municipais de Saúde de Fortaleza e Sobral para o ano de 2017, referentes ao custeio do

**ATA DA 441 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU  
13 E 14.02.2017**

13

555 SAMU Na reunião da Câmara Técnica de Orçamento e Finanças – CTOF, ocorrida em  
556 01/02/2017, no auditório do CESAU, das 14:00 às 17:00 horas, os Conselheiros Estaduais  
557 de Saúde, membros da Câmara supracitada analisaram a solicitação do NUAEM/SESA,  
558 através do Processo N° 011407/2017– Memo N°06/2017 – aprovação de transferência  
559 regular e automática de recursos de contrapartida Estadual para os Fundos Municipais de  
560 Saúde de Fortaleza e Sobral para o ano de 2017, referentes ao custeio do SAMU. Conforme  
561 quadro abaixo. **SAMU**

MÊS	HOSPITAL	
	SAMU Fortaleza	SAMU SOBRAL
JANEIRO	R\$ 280.250,00	R\$ 53.375,00
FEVEREIRO	R\$ 280.250,00	R\$ 53.375,00
MARÇO	R\$ 280.250,00	R\$ 53.375,00
ABRIL	R\$ 280.250,00	R\$ 53.375,00
MAIO	R\$ 280.250,00	R\$ 53.375,00
JUNHO	R\$ 280.250,00	R\$ 53.375,00
JULHO	R\$ 280.250,00	R\$ 53.375,00
AGOSTO	R\$ 280.250,00	R\$ 53.375,00
SETEMBRO	R\$ 280.250,00	R\$ 53.375,00
OUTUBRO	R\$ 280.250,00	R\$ 53.375,00
NOVEMBRO	R\$ 280.250,00	R\$ 53.375,00
DEZEMBRO	R\$ 280.250,00	R\$ 53.375,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 3.363.000,00</b>	<b>R\$ 640.500,00</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 4.003.500,00</b>	

562 Após diversos esclarecimentos os Conselheiros decidiram recomendar ao Pleno do  
563 Conselho Estadual de Saúde – CESAU: **RECOMENDAR 1) Aprovação** de transferência  
564 regular e automática de recursos de contrapartida Estadual para os Fundos Municipais de  
565 Saúde de Fortaleza e Sobral para o ano de 2017, referentes ao custeio do SAMU. EM  
566 REGIME DE VOTAÇÃO EM PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO N°04/2017 DA  
567 CÂMARA TÉCNICA DE ORÇAMENTO E FINANÇA - CTOF. COM 19 VOTOS A FAVOR, 00  
568 VOTOS CONTRÁRIOS E 00 ABSTENÇÃO, RECOMENDAÇÃO APROVADA. **O**  
569 **Conselheiro Cicero Antonio dos Santos** solicitou que a aprovação de transferência se  
570 aplicasse também ao Crato, Juazeiro e Cariri e solicitou a marcação desta pauta para Março.  
571 **A Assessora Técnica Hariádina Salveano de Sousa** fez a leitura da RECOMENDAÇÃO  
572 N° 01/2017 DA COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO-CCOM "1.Considerando  
573 as competências e atribuições do Conselho Estadual de Saúde (CESAU) conferidas pelas  
574 Leis Federais N° 8.080/90 e 8.142/90 e, pelas Leis Estaduais N° 12.878 de 29 de dezembro  
575 de 1998, 13.331 de 17 de julho de 2003, 13.959 de 30 de agosto de 2007, 15.559 de 11 de  
576 março de 2014 e pelo seu Regimento Interno; 2. Considerando, o Decreto nº 7.508 de de 28  
577 de junho de 2011 que regulamenta a lei nº 8.080, de 19 de dezembro de 1990, para dispor  
578 sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a  
579 assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; 3.Considerando  
580 a Lei nº 12.527 de 18 de novembro de 2011 que regula o acesso a informações e o seu Art.  
581 3o os procedimentos previstos destinam-se a assegurar o direito fundamental de acesso à  
582 informação e devem ser executados em conformidade com os princípios básicos da  
583 administração pública e, diretriz Vdesenvolvimento do controle social da administração  
584 pública. E, no seu Art. 5º É dever do Estado garantir o direito de acesso à informação, que  
585 será franqueada, mediante procedimentos objetivos e ágeis, de forma transparente, clara e  
586 em linguagem de fácil compreensão; 4. Considerando Resolução N° 540, de 27 de janeiro  
587 de 2017, do Conselho Nacional de Saúde que aprova a realização da 1ª Conferência

588 Nacional Livre de Comunicação em Saúde (1ª CNLCS) nos dias 18, 19 e 20 de abril de 2017,  
589 em Brasília-DF; 5. Considerando o debate realizado na Comissão de Comunicação e  
590 Informação em reunião realizada em 02 de fevereiro de 2017, o seguinte encaminhamento  
591 ao pleno do CESAU. RECOMENDA : 1. A participação de 6 (seis) membros e 2 (dois)  
592 assessores técnicos da Comissão de Comunicação e Informação na 1ª Conferência  
593 Nacional Livre de Comunicação em Saúde (1ª CNLCS) nos dias 18, 19 e 20 de abril de 2017,  
594 em Brasília-DF; 2. A convocação do responsável pela Assessoria de Comunicação da  
595 Secretaria da Saúde do Estado para as reuniões ordinárias da Comissão de Comunicação  
596 e Informação (CCOM); 3. À consideração do Pleno do Cesaú." **O Conselheiro Raimundo**  
597 **José Rodrigues Monteiro** enfatizou que essa Conferência garanta o acompanhante da  
598 pessoa com deficiência. **A Conselheira Maria das Graças Alves de Araújo** citou que está  
599 é uma Conferência aberta para que o Brasil tenha voz e para que os conselhos de saúde do  
600 país possam ter voz, não permitindo que meios de comunicação como a Rede Globo sejam  
601 os únicos veículos divulgadores de notícia. Parabenizou na pessoa do conselheiro Erdivando  
602 por representar o Ceará em Brasília. Disse que é uma responsabilidade do CESAU procurar  
603 pessoas que possam representar o estado. **A Assessora Técnica Hariádina Salveano de**  
604 **Sousa** complementou dizendo que esta Conferência reunirá todas as pessoas ligadas a área  
605 da saúde mas que tenham a responsabilidade de fazer a comunicação. São pessoas que  
606 escrevem e divulgam as ações de saúde de suas respectivas localidades. Citou que o  
607 interesse dessa Conferência é encontrar uma nova plataforma para a divulgação sem  
608 censura das ações de saúde a nível nacional. **A Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima**  
609 **Sousa Gomes** disse que é fundamental que o CESAU pense nas pessoas que fazem o  
610 controle social, sobretudo as lideranças. Pediu que se fosse pensado os critérios das  
611 pessoas que fazem controle social, citou que todos os conselheiros tem direito a ir não só  
612 os membros da comissão. Alertou que a técnica Hariádina deveria ir devido ao trabalho que  
613 estava desenvolvendo no assessoramento do CESAU, mesmo ela sendo terceirizada. **A**  
614 **Presidente do Conselho Estadual de Saúde Ana Lúcia da Costa Mello** citou que estava  
615 em posse da relação dos membros que compõem a Câmara Técnica de Comunicação e  
616 pediu que fossem retirados oito nomes respeitando a paridade. **O Conselheiro José Teles**  
617 **dos Santos** entende que os membros que devem ir são os membros da Câmara e que  
618 diante do número de membros sugeriu realizar uma eleição. **A Conselheira Laciana Farias**  
619 **Lacerda** citou que cada um que colocar seu nome para pleitear a viagem deve realizar uma  
620 autoavaliação de sua possibilidade e disponibilidade para viajar. Feito isso encaminha-se  
621 os nomes para votação. Lembrou que este ano há diversas participações prevista para  
622 encontros nacionais. **O Conselheiro Francisco Erdivando Oliveira** reforçou a importância  
623 do envio da assessora técnica. Pediu também um olhar com atenção para a comissão.  
624 Lembrou que desde o início se pensou a implantação dos crachás mas não foi possível sua  
625 realização. **O Conselheiro Francisco de Assis Marques Pires** informou que há muito  
626 material para ser apresentado por ocasião das viagens, e citou que o assessor Hibiss  
627 inclusive já foi para Natal-RN para apresentar um projeto. **A Conselheira Marlúcia Ramos**  
628 **de Fátima Sousa Gomes** encaminhou que como critério para poder se candidatar a viagem  
629 para o evento de Comunicação em Saúde para Brasília fosse levado em conta a frequência  
630 nas reuniões da Câmara Técnica de Comunicação. **A Conselheira Maria Arnete Borges**  
631 informou que as pessoas com deficiência estão impedidas de viajar para fora do estado.  
632 Pediu a mesa para que fosse procurado o parecer que fala da garantia do acompanhante da  
633 pessoa com deficiência para fora do estado. **A Presidente do Conselho Estadual de Saúde**  
634 **Ana Lúcia da Costa Mello** informou que infelizmente ainda não há um amparo legal para  
635 esta questão, mas o CESAU está lutando para alcançar o resultado que todos gostariam. **A**  
636 **Conselheira Laciana Farias Lacerda** em relação a esta questão, informou que entrou em  
637 contato com o representante das pessoas com deficiência no Conselho Nacional de saúde

638 e também no CONAD para que se encaminhe um parecer técnico o qual deverá no pleno  
639 ser apreciado e votado, pois está é uma questão de direito com base no princípio da  
640 dignidade da pessoa humana e na garantia da pessoa com deficiência na luta pelo controle  
641 social. Citou que não cabe ao defensor do direito tratar essa questão como questão de  
642 hiposuficiência, mas sim igualar os direitos na medida de cada um. Finalizou dizendo que  
643 cobrará no Conselho Nacional este parecer para que o mesmo possa ser apreciado e votado  
644 no Conselho Nacional. **O Conselheiro Rafael Vieira Lopes** citou que a comissão de  
645 Comunicação foi renovada recentemente e por conta disso alguns conselheiros não vão estar  
646 constando nas frequências. **A Conselheira Terezinha Ricardo dos Santos Lima** criticou  
647 que os políticos tem diversos direitos, mas o idoso e a pessoa com deficiência não tem direito  
648 ao seu acompanhante. Citou que existe uma lei mas esta lei não se cumpre. Disse que a  
649 culpa disso são das próprias pessoas que não fazem a lei acontecer. **O Conselheiro José**  
650 **Teles dos Santos** informou que entrou na comissão de comunicação no mês anterior. Além  
651 disso, a diária só entre meses depois. **A Conselheira Marlucia Ramos de Fátima Sousa**  
652 **Gomes** retirou a proposta da frequência pois seria uma injustiça com os novos membros  
653 que entraram recentemente na câmara. **A Conselheira Lacia Farias Lacerda** pediu que  
654 o critério da Conselheira Marlucia fosse mantido para que nas vezes futuras em que uma  
655 câmara fosse escolher representantes para eventos fora do estado e que o bom senso fosse  
656 utilizado. Citou que não se pode exigir de um conselheiro que entrou agora em uma câmara  
657 participação nos últimos seis meses. **A Presidente do Conselho Estadual de Saúde Ana**  
658 **Lúcia da Costa Mello** informou que o limite de 8 conselheiros respeitando a paridade foi  
659 deliberado pelo pleno do CESAU. REALIZADA ELEIÇÃO PARA REPRESENTANTES DO  
660 CESAU NA CONFERÊNCIA DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE. ELEITOS: JOSE TELES  
661 DOS SANTOS, RAFAEL FERNANDES, ANA LÚCIA BOTELHO MACIEL, RAIMUNDO JOSÉ  
662 RODRIGUES MONTEIRO, MARLUCIA RAMOS DE FATIMA SOUSA GOMES, FRANCISCO  
663 DA ASSIS MARQUES PIRES. NÃO HOVERAM MEMBROS DO SEGMENTO DE  
664 GESTÃO. **O Conselheiro Francisco Erdivando Oliveira** informou que estará indo pelo  
665 Ministério da Saúde. EM REGIME DE VOTAÇÃO DA CONVOCAÇÃO DO RESPONSÁVEL  
666 PELA ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO PARA  
667 AS REUNIÕES ORDINÁRIAS DA COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO  
668 (CCOM), PRESENTE NA RECOMENDAÇÃO Nº01/2017 DA CÂMARA TÉCNICA DE  
669 COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO (CCOM). COM 20 VOTOS A FAVOR, 00  
670 VOTOS CONTRÁRIOS E 01 ABSTENÇÃO, RECOMENDAÇÃO APROVADA. **A**  
671 **Conselheira Francisca Lucia Nunes de Arruda** fez a leitura da RECOMENDAÇÃO Nº 02  
672 /2017 DA COMISÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE MENTAL – CISM. "A Comissão  
673 Intersetorial de Saúde Mental – CISM, do Conselho Estadual de Saúde - CESAU  
674 responsável pelo Controle Social das Políticas de Saúde Mental do Estado do Ceará, cuja  
675 criação e constituição efetivou-se em Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde -  
676 CESAU, referendado através de sua Resolução nº 18/2016, de 11 de abril de 2016 e  
677 conforme as leis federais 8.080/90, 8.142/90 e a Lei nº 10216/2001 que dispõe sobre a  
678 proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtorno mentais e redireciona o modelo  
679 assistencial em saúde mental, portaria nº 3088/2011 de 23 de dezembro de 2011 que dispõe  
680 sobre a Rede de Atenção Psicossocial RAPS. 1. Considerando as competências e  
681 atribuições do Conselho Estadual de Saúde (CESAU) conferidas pelas Leis Federais Nº  
682 8.080/90 e 8.142/90 e, pelas Leis Estaduais Nº 12.878 de 29 de dezembro de 1998, 13.331  
683 de 17 de julho de 2003, 13.959 de 30 de agosto de 2007, 15.559 de 11 de março de 2014 e  
684 pelo seu Regimento Interno; 2. Considerando, a necessidade do cumprimento das suas  
685 atribuições e competências determinadas no Capítulo III Art. 4º, inciso XV da lei 12.878/98 e  
686 Art. 40 incisos VII e XXVII do seu Regimento Interno; 3. Considerando, o Decreto nº 7.508  
687 de de 28 de junho de 2011 que regulamenta a lei nº 8.080, de 19 de dezembro de 1990, para

688 *dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a*  
689 *assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; 4.*  
690 *Considerando a Resolução nº 11/2000 de 28 de agosto de 2000 que cria as Comissões*  
691 *Intersetoriais Permanentes e dentre estas a de Saúde Mental para articular políticas e*  
692 *programas de interesse da saúde, compreendidas no âmbito do SUS; 5. Considerando a*  
693 *Resolução nº 18/2016 de 11 de abril de 2016 que cria a Comissão Intersetorial de Saúde*  
694 *Mental; 6. Considerando a resolução nº 45/2016 do CESAU de 22 de agosto de 2016 que*  
695 *aprovou a Composição da Comissão Intersetorial de Saúde Mental do CESAU; e 7.*  
696 *Considerando a Política Estadual de Saúde Mental do Plano Estadual de Saúde 2016 –*  
697 *2019; 8. Considerando as discussões sobre a rede RAPs na 2ª Reunião da Comissão*  
698 *Intersetorial de Saúde Mental do CESAU realizada no dia 02 de Fevereiro de 2017;*  
699 **RECOMENDA:** 1) Realizar Audiência Pública no Conselho Estadual de Saúde - CESAU  
700 sobre “A Política de Saúde Mental, Financiamento e Estruturação da Rede de Atenção Psico  
701 Social do Estado do Ceará e do Município de Fortaleza” no dia 14 de março às  
702 09h00. **Participantes:** Secretário de Saúde do Estado do Ceará, Secretária de Saúde do  
703 Município de Fortaleza, Promotoria de Defesa da Saúde Pública, Defensoria Pública do  
704 Estado do Ceará, Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMS, Comissão de Saúde  
705 da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, Entidades e Conselhos de representação  
706 dos trabalhadores da rede de saúde mental, representante da Secretaria de Justiça do  
707 Estado do Ceará - SEJUS, representante da Comissão de Saúde da OAB. 2) A consideração  
708 do Plenário." **O Conselheiro José Teles dos Santos** falou que havia feito a solicitação de  
709 convocação do Prefeito de Fortaleza e da Secretária de Saúde para explicar a respeito das  
710 demissões sumárias no CAPS. Pediu que estas recomendações constassem no parecer. **O**  
711 **Conselheiro Pedro Alves de Araújo Filho** chamou a atenção para a questão da  
712 governabilidade ao perguntar se esta não era uma questão para o Conselho Municipal de  
713 Fortaleza já que está tratando da questão da Saúde Mental no município. **O Conselheiro**  
714 **Raimundo José Rodrigues Monteiro** defendeu que a proposta fosse mantida pois o  
715 recurso era liberado pelo Estado. **A Conselheira Francisca Lucia Nunes de Arruda**  
716 defendeu que o foco não é puxar uma discussão do município de Fortaleza para o Conselho  
717 Estadual, mas, que a partir do momento que foi criado a Comissão Intersetorial de Saúde  
718 Mental, Fortaleza por ter uma das maiores redes de CAPS e pela questão de financiamento  
719 Federal, e foco no modelo de política de atenção psicossocial para o estado do Ceará e que  
720 diante do desmonte a problemática está ali todos os dias. Deu destaque também para o item  
721 da demissão em massa dos arteterapeutas que constituem um aporte para a recuperação  
722 destas pessoas uma vez que o município não apresentou nenhuma outra proposta política.  
723 Citou que o conselho criou uma comissão para fazer essas provocações, e que diante disso  
724 todos os problemas vem para o estado. **O Conselheiro José Teles dos Santos** perguntou  
725 como se coloca a responsabilidade da realização desse debate para o município de  
726 Fortaleza uma vez que eles ainda estão tentando realizar a sua eleição. Na sua opinião, é  
727 preciso que Fortaleza primeiro resolva sua situação. **A conselheira Laciana Farias Lacerda**  
728 sugeriu que é preciso chamar sim para que o CMS de Fortaleza tome conhecimento da  
729 demanda que está havendo. **A Assessora Técnica Rogena Weaver Noronha Brasil**  
730 perguntou como o CESAU acata uma decisão e depois retrocede. Memorou que inicialmente  
731 havia-se aceitado a posse de conselheiros municipais de saúde através de "Ad Referendo"  
732 e agora estava sendo questionado o funcionamento do CMS. Pediu que se respeitassem os  
733 acordos. **O Conselheiro Francisco Antonio de Paula** citou que apesar das dificuldades o  
734 Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza existe bem como as comissões e que apesar  
735 das dificuldades está funcionando. A SEGUIR COLOCOU-SE EM VOTAÇÃO PARA  
736 MUDANÇA DA DATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA DE SAÚDE MENTAL. COM 17 VOTOS A  
737 FAVOR, APROVADA REALIZAÇÃO AUDIÊNCIA PÚBLICA NO CONSELHO ESTADUAL DE

**ATA DA 441 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU  
13 E 14.02.2017**

17

738 SAÚDE - CESAU SOBRE “A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL, FINANCIAMENTO E  
739 ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO ESTADO DO CEARÁ E  
740 DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA” NO DIA 14 DE MARÇO ÀS 09H00. EM REGIME DE  
741 VOTAÇÃO PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO Nº02/2017 DA COMISSÃO  
742 INTERSETORIAL DE SAÚDE MENTAL – CISM. COM 21 VOTOS A FAVOR, 00 VOTOS  
743 CONTRÁRIOS E 00 ABSTENÇÃO, RECOMENDAÇÃO APROVADA. **A secretaria**  
744 **executiva do CESAU Maria Goretti Sousa Pinheiro** agradeceu os votos pela recuperação  
745 de sua saúde. Sugeriu três nomes para serem homenagiados durante a CEMu: Maria Iranyr  
746 Soares, Isabel Salustiano Porto e MarluCIA de Fatima Sousa Gomes. Em seguida iniciou a  
747 leitura do relatório de atividades do Conselho Estadual de Saúde.

<b>Nº</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>PREVIST A</b>
<b>I</b>	<b>GESTÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE</b>	
01	REALIZAÇÃO DE CURSO DE FORMAÇÃO DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE E LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS	21
	<i>PARTICIPANTES</i>	686
	<i>MUNICÍPIOS ENVOLVIDOS</i>	21
	<i>REGIÕES CONTEMPLADAS</i>	10
02	REALIZAÇÃO DE CURSO DE FORMAÇÃO PARA SECRETÁRIOS EXECUTIVOS DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE NAS MACRORREGIÕES DE SAÚDE	5
	<i>PARTICIPANTES</i>	184
	<i>MUNICÍPIOS ENVOLVIDOS</i>	184
	<i>REGIÕES CONTEMPLADAS</i>	05
<b>II</b>	<b>FÓRUNS REGIONAIS DE CONSELHEIROS DE SAÚDE</b>	
03	REALIZAÇÃO DE REUNIÕES DOS FÓRUNS REGIONAIS DE CONSELHEIROS DE SAÚDE	44
	<i>PARTICIPANTES</i>	2860
	<i>MUNICÍPIOS ENVOLVIDOS</i>	184
	<i>REGIÕES CONTEMPLADAS</i>	22
04	REALIZAÇÃO DE REUNIÕES MACRORREGIONAIS DAS MESAS COORDENADORAS DOS FÓRUNS DE REUNIÕES ITINERANTES	05
	<i>PARTICIPANTES</i>	550
	<i>MUNICÍPIOS ENVOLVIDOS</i>	184
	<i>REGIÕES CONTEMPLADAS</i>	22
05	REALIZAÇÃO DE REUNIÃO DO GRUPO DE TRABALHO DE COORDENAÇÃO ESTADUAL DO FÓRUM	12
	<i>PARTICIPANTES</i>	39
	<i>MUNICÍPIOS ENVOLVIDOS</i>	
	<i>REGIÕES CONTEMPLADAS</i>	

**ATA DA 441 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU  
13 E 14.02.2017**

18

<b>III</b>	<b>COMUNICAÇÃO EM SAÚDE</b>	
06	PARTICIPAÇÃO NA 1ª CONFERÊNCIA LIVRE DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE EM BSB	1
	<i>PARTICIPANTES</i>	10
07	REALIZAÇÃO DE OFICINA DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE NAS MACRORREGIÕES	3
	<i>PARTICIPANTES</i>	552
	<i>MUNICÍPIOS ENVOLVIDOS</i>	184
	<i>REGIÕES CONTEMPLADAS</i>	22
08	REALIZAÇÃO DE OFICINA EM REDES SOCIAIS E COMUNICAÇÃO PARA CONSELHEIROS DO CESAU	1
	<i>PARTICIPANTES</i>	40
09	EDIÇÕES DO JORNAL: DIALOGA CESAU	3
10	PRODUÇÃO DO PORTFÓLIO DO CESAU	1
11	CRIAÇÃO DO APLICATIVO PARA SMARTPHONE DO CESAU	1
12	CRIAÇÃO DA TV CESAU	1
13	ATUALIZAR SITE DO CESAU	80
14	PRODUÇÃO DE MATERIAL EM BRAILE	
15	ARTICULAÇÃO COM A COORDENADORIA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA PARA INTERPRETAÇÃO DA LINGUAGEM DE LIBRAS NOS EVENTOS CESAU	10
16	PRODUÇÃO DE KIT DE IDENTIFICAÇÃO DO CONSELHEIRO	80
<b>IV</b>	<b>SAÚDE DO TRABALHADOR E MEIO AMBIENTE</b>	
17	REALIZAÇÃO DE SEMINÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE AMBIENTAL	1
	<i>PARTICIPANTES</i>	200
	<i>MUNICÍPIOS ENVOLVIDOS</i>	184
	<i>REGIÕES CONTEMPLADAS</i>	22
18	APOIO AO ATO PÚBLICO “ABRIL VERDE” EM MEMÓRIA DAS VÍTIMAS DE ACIDENTES DO TRABALHO.	1
19	REALIZAÇÃO DE OFICINA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O CONTROLE DE VETORES (REDUZIR NÚMERO).	5
	<i>PARTICIPANTES</i>	100
	<i>MUNICÍPIOS ENVOLVIDOS</i>	8
	<i>REGIÕES CONTEMPLADAS</i>	22
<b>V</b>	<b>COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR</b>	
20	REALIZAÇÃO DE VISITAS AOS MUNICÍPIOS	4
21	REALIZAÇÃO DE SEMINÁRIO DE SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR	1

**ATA DA 441 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU  
13 E 14.02.2017**

19

<b>V</b>	<b>COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR</b>	
	<i>PARTICIPANTES</i>	200
	<i>MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS</i>	184
	<i>REGIÕES CONTEMPLADAS</i>	22
22	REALIZAÇÃO DE CURSO DE CAPACITAÇÃO SOBRE DIRETRIZES E FUNCIONAMENTO DAS CIST MUNICIPAIS	7
	<i>PARTICIPANTES</i>	240
	<i>MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS</i>	8
	<i>REGIÕES CONTEMPLADAS</i>	8
23	REALIZAÇÃO DE SEMINÁRIO REGIONAL DE SENSIBILIZAÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DAS CIST'S NA ÁREA DE ABRANGÊNCIAS DOS CERESTS DE QUIXERAMOBIM E HORIZONTE	2
	<i>PARTICIPANTES</i>	160
	<i>MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS</i>	28
<b>XVII</b>	<b>COMISSÃO INTERSETORIAL SAÚDE MENTAL – CISM</b>	
24	REALIZAÇÃO DE SEMINÁRIOS REGIONAIS DE SAÚDE PARA SENSIBILIZAÇÃO DOS GESTORES PARA IMPLANTAÇÃO DAS RAPS	3
25	REALIZAR MONITORAMENTO SEMESTRAL NAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS E INSTITUTO PSQUIÁTRICOS <i>IN LOCO</i>	2
26	REALIZAÇÃO DE OFICINA PARA ELABORAÇÃO DE CARTILHA SOBRE OS EFEITOS DA MEDICALIZAÇÃO	1
<b>VI</b>	<b>ACOMPANHAMENTO DA REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA</b>	
27	VISITA ÀS UNIDADES DA REDE SESA E CONTRATUALIZADA PELO SUS	8
	ASSESSORIA TÉCNICA AOS MUNICÍPIOS	8
28	REALIZAÇÃO DE SEMINÁRIO MACRORREGIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE POR MACRORREGIÃO	5
	<i>MUNICÍPIOS ENVOLVIDOS</i>	184
	<i>PARTICIPANTES</i>	220
29	REALIZAÇÃO DE SEMINÁRIO ESTADUAL DE MONITORAMENTO DE POLÍTICAS E PROGRAMAS DE SAÚDE DA REDE SESA	01
	<i>COORDENAÇÕES ENVOLVIDAS</i>	08
	<i>PARTICIPANTES</i>	50
30	CURSO DE GESTÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE PARA CONSELHEIROS E ASSESSORES DO CESAU	01
	<i>PARTICIPANTES</i>	100
<b>VII</b>	<b>MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO</b>	
31	CONSTITUIR CÂMARA TÉCNICA	1
32	ELABORAR COMPETÊNCIAS	1

**ATA DA 441 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU  
13 E 14.02.2017**

20

<b>VI</b>	<b>ACOMPANHAMENTO DA REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA</b>	
33	ELABORAR PLANO DE AÇÃO	1
34	REALIZAÇÃO DE OFICINA DE CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS E ASSESSORES EM AUDITORIA	1
	<i>PARTICIPANTES</i>	100
	<i>MUNICÍPIOS PARTICIPANTES DO SEMINÁRIO</i>	0
	<i>REGIÕES DE SAÚDE PARTICIPANTES</i>	0
<b>VIII</b>	<b>ORÇAMENTO E FINANÇAS</b>	
35	PARTICIPAÇÃO DE GT PARA ANÁLISE DE PROJETOS	1
	<i>PARTICIPANTES</i>	8
36	REALIZAÇÃO DO CURSO DE ORÇAMENTO PÚBLICO E CONTABILIDADE BÁSICA (VERA COELHO)	1
	<i>CONSELHEIROS</i>	80
	<i>ASSESSORES</i>	12
<b>IX</b>	<b>DIVERSIDADE DOS SUJEITOS</b>	
37	REALIZAÇÃO DE SEMINÁRIO ESTADUAL SOBRE POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE	1
	<i>PARTICIPANTES</i>	210
	<i>MUNICÍPIOS PARTICIPANTES DO SEMINÁRIO</i>	184
	<i>REGIÕES DE SAÚDE PARTICIPANTES</i>	22
38	CRIAÇÃO DO COMITÊ ESTADUAL PRÓ-EQUIDADE	1
<b>X</b>	<b>CONFERÊNCIA DE SAÚDE</b>	
<b>39</b>	<b>I CONFERÊNCIA LIVRE DE COMUNICAÇÃO</b>	1
	<i>PARTICIPANTES</i>	8
40	I CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DAS MULHERES	1
	<i>DELEGADOS</i>	1.044
	<i>CONVIDADOS</i>	56
	<i>MUNICÍPIOS ENVOLVIDOS</i>	184
	<i>REGIÕES ENVOLVIDAS</i>	22
	<i>DELEGADOS ELEITOS PARA NACIONAL</i>	56
	<i>APOIAR Conferências MUNICIPAIS DE SAÚDE DAS MULHERES</i>	184
41	I CONFERÊNCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1
	<i>DELEGADOS</i>	(…)
	<i>CONVIDADOS</i>	(…)
	<i>MUNICÍPIOS ENVOLVIDOS</i>	184
	<i>REGIÕES ENVOLVIDAS</i>	22
	<i>DELEGADOS ELEITOS PARA NACIONAL</i>	56

**ATA DA 441 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU  
13 E 14.02.2017**

21

<b>IX</b>	<b>DIVERSIDADE DOS SUJEITOS</b>	
	<i>APOIAR ConferênciaS MUNICIPAIS DE SAÚDE DAS MULHERES</i>	
<b>XI</b>	<b>PLANEJAMENTO DO CESAU</b>	
42	REALIZAÇÃO DE OFICINA DE PLANEJAMENTO DO PLANO DE AÇÃO DO CESAU 2017	1
	<i>PARTICIPANTES</i>	
43	REALIZAÇÃO DE OFICINA DE AVALIAÇÃO DO RELATÓRIO TRIMESTRAL 2017	4
	<i>PARTICIPANTES</i>	100
44	REALIZAÇÃO DE OFICINA DE AVALIAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO 2015	1
	<i>PARTICIPANTES</i>	20
45	REALIZAÇÃO DE OFICINA DE AVALIAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO 2016	1
	<i>PARTICIPANTES</i>	20
<b>XII</b>	<b>FUNCIONAMENTO DO CESAU</b>	
46	ASSESSORIA TÉCNICA AOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE	64
47	CÂMARA TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO E REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA CANOAS	8
48	CÂMARA TÉCNICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR E MEIO AMBIENTE	8
49	Câmara Técnica de Orçamento e Finanças	8
50	Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	8
51	Atendimento a Demandas	32
<b>XIII</b>	<b>EVENTOS NACIONAIS</b>	
52	PARTICIPAÇÃO DE CONSELHEIROS	
53	PARTICIPAÇÃO DE ASSESSORES	
54	TRABALHOS APRESENTADOS EM EVENTOS NACIONAIS	7
55	PRODUÇÃO DE MANUAIS PARA ConferênciaS E EVENTOS DO CESAU	9
56	PRODUÇÃO JORNAL DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE (EDIÇÕES)	3
<b>XIV</b>	<b>REUNIÕES CESAU</b>	
57	REALIZAÇÃO DE REUNIÕES DO PLENO:	
58	REALIZAÇÃO DE REUNIÕES ORDINÁRIAS	12
59	REALIZAÇÃO DE REUNIÕES EXTRAORDINÁRIAS	
60	REALIZAÇÃO DE REUNIÕES ITINERANTES	
61	REALIZAÇÃO DE REUNIÕES DA MESA DIRETORA	12
62	REALIZAÇÃO DE REUNIÕES DA MESA DIRETORA COM COORDENADORES E ASSESSORES DE CÂMARAS, COMISSÕES E	12

**ATA DA 441 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU  
13 E 14.02.2017**

22

<b>XIII</b>	<b>EVENTOS NACIONAIS</b>	
	SECRETARIA EXECUTIVA	
63	REALIZAÇÃO DE REUNIÕES DA SECRETARIA EXECUTIVA	12
64	REALIZAÇÃO DE REUNIÕES DAS CÂMARAS TÉCNICAS:	
65	REALIZAÇÃO DE REUNIÃO ORDINÁRIA CANOAS	12
66	REALIZAÇÃO DE REUNIÃO ORDINÁRIA SAÚDE DO TRABALHADOR E MEIO AMBIENTE	12
67	REALIZAÇÃO DE REUNIÃO ORDINÁRIA ORÇAMENTO E FINANÇAS	12
68	REALIZAÇÃO DE REUNIÃO ORDINÁRIA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE	12
69	REALIZAÇÃO DE REUNIÃO CONJUNTA DAS CÂMARAS TÉCNICAS	03
70	REALIZAÇÃO DE REUNIÕES DAS COMISSÕES INTERSETORIAIS	12
71	REALIZAÇÃO DE REUNIÃO ORDINÁRIA COMISSÃO INTERSETORIAL SAÚDE DO TRABALHADOR - CIST	12
72	REALIZAÇÃO DE REUNIÃO ORDINÁRIA COMISSÃO INTERSETORIAL SAÚDE MENTAL - CISM	12
73	REALIZAÇÃO DE REUNIÃO ORDINÁRIA COMISSÃO COMUNICAÇÃO	12
74	REALIZAÇÃO DE REUNIÃO ORDINÁRIA COMISSÃO DIVERSIDADE DOS SUJEITOS	12
75	RESOLUÇÕES	
76	MOÇÕES	
77	AD REFERENDUM	
<b>XV</b>	<b>RECOMENDAÇÕES DA CÂMARAS TÉCNICAS</b>	
78	CÂMARA TÉCNICA CANOAS	
79	CÂMARA TÉCNICA SAÚDE DO TRABALHADOR E MEIO AMBIENTE	
80	CÂMARA TÉCNICA ORÇAMENTO E FINANÇAS	
81	CÂMARA TÉCNICA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE	
<b>XVI</b>	<b>RECOMENDAÇÕES DAS COMISSÕES</b>	
82	COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO	
83	COMISSÃO DIVERSIDADE DOS SUJEITOS	
84	COMISSÕES INTERSETORIAIS	
85	COMISSÃO INTERSETORIAL SAÚDE DO TRABALHADOR - CIST	
86	COMISSÃO INTERSETORIAL SAÚDE MENTAL – CISM	

754 Após a leitura do relatório encerraram-se as atividades do dia 13/02/2017. No dia 14 de  
755 fevereiro de 2017 deu-se prosseguimento a Reunião Ordinária 441ª do Conselho Estadual  
756 de Saúde – CESAU, das 08h30 às 17h00, no Auditório do Conselho Estadual de Saúde,  
757 situado na Avenida Almirante Barroso, 600, Praia de Iracema – Fortaleza – CE, com a  
758 presença dos Conselheiros e continuação da pauta. **A Conselheira Lucinea Oliveira Pires**  
759 **de Freitas** quis saber quanto custaria uma reunião e como anda a negociação com os

760 municípios. Outra abordagem foi com relação a uma organização estadual de saúde das  
761 mulheres coordenada pela ex-conselheira Ozaneide de Paula. **O Conselheiro Asevedo**  
762 **Quirino de Sousa** sugeriu como proposta que os municípios que quiserem realizar suas  
763 Conferências que sejam Conferências Livres, e tirem seus delegados para a Conferência  
764 Macrorregional e esta por sua vez tirará os delegados para a Conferência Estadual de Saúde  
765 da Mulher. **A Conselheira Terezinha Ricardo dos Santos Lima** falou que nas Conferências  
766 Regionais há comitês regionais de mulheres, associações de mulheres e conselhos de  
767 mulheres. Criticou que o conselho estadual está fazendo as coisas individuais. Pediu que  
768 se estudasse o que as regiões estão organizando. Como proposta disse que se façam  
769 Conferências Municipais e que os municípios se associem por afinidade para realizarem  
770 suas Conferências contando com o apoio do CESAU para instruí-los. **A Conselheira**  
771 **Marlucia Ramos de Fátima Sousa Gomes** pediu que os conselheiros pensassem em seus  
772 deveres. Que ao se deslocarem de suas regiões, ou entidades, e chegarem ao CESAU, os  
773 conselheiros representem a população cearense como um todo, não apenas suas  
774 categorias. **A Conselheira Maria das Graças Alves de Araújo** citou que o conselheiro  
775 quando vem ao CESAU trás a experiência de sua categoria para somar nas decisões do  
776 Controle Social. **A Presidente do Conselho Estadual de Saúde Ana Lúcia da Costa Mello**  
777 esclareceu que a questão de ordem da conselheira Marlucia é que há uma pauta específica  
778 para a questão de Conferências. Esclareceu para a conselheira que durante a leitura do  
779 Plano Estadual houve um item que falava de Conferência e que por conta disso antecipou-  
780 se a discussão da Conferência de Saúde da Mulher. Em seguida, esclareceu para o Pleno  
781 que a questão de ordem da conselheira foi de que já há uma proposta feita pela Comissão  
782 de Diversidade. EM SEGUIDA DELIBEROU-SE QUE SE ESCUTARIA A FALA DOS  
783 OUTROS CONSELHEIROS INSCRITOS E POSTERIORMENTE A PROPOSTA DA  
784 COMISSÃO DE DIVERSIDADE DO SUJEITO. **O Conselheiro José Teles dos Santos**  
785 sugeriu que a Conferência Estadual de Saúde da Mulher deveria ser Macrorregional e a  
786 Conferência Estadual de Saúde de Vigilância em Saúde regionais. **A Presidente do**  
787 **Conselho Estadual de Saúde Ana Lúcia da Costa Mello** lembrou aos conselheiros que o  
788 dinheiro para realização de eventos e Conferências já tem seu valor previsto dentro do  
789 orçamento do CESAU. Informou que o CESAU tem o valor de 396 mil e orçado 768 mil. **O**  
790 **Conselheiro Francisco Antônio de Paula** falou que o ideal seria as Conferências  
791 acontecerem no seu padrão normal. Citou que a Conferência deveria acontecer em seus  
792 municípios para as mulheres debaterem suas pautas. Citou que os modelos apresentados  
793 nas propostas anteriores reduzem a participação da população. Além disso, pediu que o  
794 CESAU criasse uma comissão de mobilização para auxiliar na realização das Conferências  
795 Municipais. **A Conselheira Francisca Liberata Holanda de Oliveira** citou que o Conselho  
796 Nacional havia deliberado uma reunião para que fosse debatido os assuntos da Conferência  
797 de Saúde da Mulher e ficou definido uma viagem, porém, a pessoa representante do  
798 conselho municipal de saúde de Fortaleza não pode viajar por uma questão de saúde. O  
799 CESAU também não pode participar. Citou que até então não há definição de nada no  
800 Conselho Municipal de Saúde pois tudo que está sendo debatido lá é eleição de conselheiro.  
801 **A Assessora Técnica Rogena Weaver Noronha Brasil** informou que a resolução do  
802 Conselho Nacional que convoca a Conferência das mulheres já informou a data e o número  
803 de delegados. Citou que o setor de bioestatística da SESA já enviou o primeiro espelho da  
804 proporção de delegados considerando a população feminina e citou que a previsão de  
805 acordo com o recorte está para mais de mil participantes. Com relação a forma que as  
806 Conferências deveriam acontecer e na condição de assessora, citou se a favor da realização  
807 de Conferências Municipais. O CESAU deveria se vigiar para não invadir o espaço dos  
808 outros conselhos. Também garantiu que até o final da tarde repassaria para os conselheiros  
809 o número total já com os recortes. **O Conselheiro José Teles dos Santos** citou que foi

810 aprovado na 7ª Conferência Estadual de Saúde o repasse de 1% para a SESA, mas como  
811 ninguém foi atrás a postura que se adotou foi de ficar aguardando a SEPLAG realizar o  
812 repasse. Falou que se as Conferências forem trabalhadas com planejamento, se articulando  
813 com outros órgãos como COSEMS e APRECE, será possível sim realizar. **A Conselheira**  
814 **Francisca Lúcia Nunes de Arruda** pediu que houvesse tranquilidade no plenário pois  
815 aquele não era um cenário de disputa de propostas mas sim de adequação. Informou que a  
816 portaria que chama a Conferência de Saúde das Mulheres sugere que a Conferência seja  
817 municipal e Conferências macrorregionais. Informou que na última reunião da comissão de  
818 diversidade discutiu as condições de realização das Conferências Municipais de Saúde das  
819 Mulheres. Citou a necessidade de uma reunião com o COSEMS e APRECE para sair com  
820 uma proposta para que se possa encaminhar a Conferência. Se disse favorável a proposta  
821 das Conferências Municipais com realização e financiamento dos municípios e também com  
822 o suporte e acompanhamento do CESAU na realização das mesmas. Informou que apesar  
823 desta não ser uma decisão da comissão, o Plenário do CESAU é soberano para estar  
824 acatando tal proposta. **A Conselheira MarluCIA Ramos de Fátima Sousa Gomes**  
825 esclareceu que a Comissão de Diversidade do Sujeito não quer tirar a autonomia dos  
826 conselhos municipais. Disse que espera nada menos do que a realização de uma  
827 Conferência digna da Saúde das Mulheres. Citou que no final do processo será o pleno do  
828 CESAU quem decidirá como será realizada a Conferência, não a câmara de diversidade.  
829 Salientou que a câmara é apenas um coadjuvante neste processo onde o plenário é  
830 protagonista, e é o plenário quem decidirá o que é melhor para a saúde das mulheres. **A**  
831 **Conselheira Maria das Graças Alves de Araújo** citou que é uma prática de senso comum  
832 o processo da tiragem de delegados. Iniciam como delegados municipais, depois saem  
833 como delegados estaduais rumo as Conferências Nacionais. E finalmente concordou com a  
834 realização de Conferências Municipais. **A Conselheira Terezinha Ricardo dos Santos**  
835 **Lima** perguntou se a composição da comissão que acompanharia as Conferências  
836 Municipais seria tirada no pleno. **O Conselheiro José Teles dos Santos** citou a importância  
837 de se criar uma comissão para acompanhar o processo de Conferências Municipais de  
838 Saúde das Mulheres. Citou que o Conselho Nacional de Saúde garantiu a realização da  
839 Conferência Nacional. Diante disso se mostrou positivo e disse que o CESAU também  
840 realizaria uma conferência com todo carinho para homenagear todas as mulheres. FOI  
841 COLOCADA EM REGIME DE VOTAÇÃO A MODALIDADE DE REALIZAÇÃO DA  
842 CONFERÊNCIA DE SAÚDE DA MULHER. SE ESTA SERIA A NÍVEL MUNICIPAL, OU,  
843 NÍVEL MACRORREGIONAL. COM 20 VOTOS A FAVOR, DELIBEROU-SE QUE AS  
844 CONFERÊNCIAS DE SAÚDE DAS MULHERES SERIAM A NÍVEL MUNICIPAL. FOI  
845 COLOCADA EM REGIME DE VOTAÇÃO A MODALIDADE DE REALIZAÇÃO DA  
846 CONFERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. SE ESTA SERIA A NÍVEL MUNICIPAL, OU,  
847 NÍVEL MACRORREGIONAL. COM 21 VOTOS A FAVOR, DELIBEROU-SE QUE AS  
848 CONFERÊNCIAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE SERIAM A NÍVEL MUNICIPAL. **A**  
849 **Assessora Técnica Rogena Weaver Noronha Brasil** informou que as Conferências  
850 Municipais de saúde da mulher serão apoiadas e o conselho precisa ver a possibilidade de  
851 quantas ele poderá amparar. **A Presidente do Conselho Estadual de Saúde Ana Lúcia da**  
852 **Costa Mello** seguiu com a apresentação do relatório de atividades do Conselho Estadual de  
853 Saúde abordando os pontos que não haviam sido debatidos no dia anterior. APÓS ESSES  
854 DEBATES DEU-SE CONTINUAÇÃO A APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO DE  
855 ATIVIDADES DO CESAU A SEGUIR:

IX	DIVERSIDADE DOS SUJEITOS	
37	REALIZAÇÃO DE SEMINÁRIO ESTADUAL SOBRE POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE	1

**ATA DA 441 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU  
13 E 14.02.2017**

25

<b>IX</b>	<b>DIVERSIDADE DOS SUJEITOS</b>	
	PARTICIPANTES	210
	MUNICÍPIOS PARTICIPANTES DO SEMINÁRIO	184
	REGIÕES DE SAÚDE PARTICIPANTES	22
38	CRIAÇÃO DO COMITÊ ESTADUAL PRÓ-EQUIDADE	1
<b>XI</b>	<b>PLANEJAMENTO DO CESAU</b>	
42	REALIZAÇÃO DE OFICINA DE PLANEJAMENTO DO PLANO DE AÇÃO DO CESAU 2017	1
	PARTICIPANTES	
43	REALIZAÇÃO DE OFICINA DE AVALIAÇÃO DO RELATÓRIO TRIMESTRAL 2017	4
	PARTICIPANTES	100
44	REALIZAÇÃO DE OFICINA DE AVALIAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO 2015	1
	PARTICIPANTES	20
45	REALIZAÇÃO DE OFICINA DE AVALIAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO 2016	1
<b>XIII</b>	<b>EVENTOS NACIONAIS</b>	
52	PARTICIPAÇÃO DE CONSELHEIROS	
53	PARTICIPAÇÃO DE ASSESSORES	
54	TRABALHOS APRESENTADOS EM EVENTOS NACIONAIS	7
55	PRODUÇÃO DE MANUAIS PARA ConferênciaS E EVENTOS DO CESAU	9
56	PRODUÇÃO JORNAL DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE (EDIÇÕES)	3

857 **A Assessora Técnica Rogena Weaver Noronha Brasil** apresentou a planilha com os  
858 evento nacionais e locais.

	NOME DO EVENTO	DATA	PARTICIPANTES	
			CONSEL.	ASSESSOR
1	3º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde e: <b>Natal- RN (ABRASCO)</b>	1 a 4.5. 2017	8	2
2	2º Congresso Internacional de CENED "Desarrollo Organizacional: Cultura, Educación y Gestión del Conocimiento" <b>Observação: a distancia via internet (GEDAP/UFRGS)</b>	4 a 6.4.2017	8	2
3	3º Encontro Internacional, Participação, Democracia e Políticas Públicas: <b>Vitória – ES (GEDAP/UFRGS)</b>	30.5.a 2.6.2017	8	2
4	9º Congresso CONSAD de Gestão Pública: <b>Brasília- DF</b>	8 a 10.6.2017	8	2

**ATA DA 441 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU  
13 E 14.02.2017**

26

1	3º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde e: <b>Natal- RN (ABRASCO)</b>	1 a 4.5. 2017	8	2
5	5º Congresso Brasileiro de Direito e Saúde:XVI Congresso das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará - COSEMS <b>Fortaleza- Ceará</b>	21 a 23.6.2017	8	2
6	EXPOCRATO	Julho	8	2
7	15º Congresso Brasileiro de Direito Internacional: <b>Florianópolis-SC</b> (GEDAP/UFRGS)	30.8. a 2.9.2017	8	2
8	69ª CBEEn: <b>Maceió- AL</b>	7 a 10.11.2017	8	2
9	X Congresso Brasileiro de Epidemiologia - ABRASCO (Florianópolis - SC)	07 a 11.10.2017	8	2
10	Congresso Nacional do Meio Ambiente		8	2
11	Congresso Nacional do SIMBRAVISA		8	2
12	9º Encontro dos Técnicos de Segurança do Trabalho do Estado do Ceará - <b>Fortaleza-CE</b>		8	2
13	Congresso Brasileiro de Medicina Tropical			
CONFERÊNCIAS MINISTÉRIO DA SAÚDE E CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE			CONSEL.	ASSES SOR
12	1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde: <b>Brasília - DF</b>	21 a 24.11.2017	56	4
13	1ª Conferência Nacional Livre de Comunicação em Saúde <b>Brasília - DF</b>	18 a 20 de Abril	6	2
14	2ª Conferência Nacional da Saúde das Mulheres: <b>Brasília - DF</b>	1 a 4.8.2017	56	4
EVENTOS MINISTÉRIO DA SAÚDE E CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE			CONSEL.	ASSES SOR
15	Reunião da Comissão Nacional da CIST/MS		4	2
16	Reunião da Comissão Nacional da Comissão de Educação Permanente em Saúde/MS		4	2
17	Reunião da Comissão Nacional de Educação Popular em Saúde/MS		4	2
18	Encontro Nacional de Saúde do Trabalhador/MS		4	2
19	Encontro Nacional de Economia da Saúde/MS		4	2
20	Encontro Nacional da Comissão de Orçamento e Finanças/MS		4	2
21	Plenária Nacional de Conselhos de Saúde/MS		3	2
22	EXPOEP/MS			
23	Congresso Nacional da Atenção Básica			

860 **A Presidente do Conselho Estadual de Saúde Ana Lúcia da Costa Mello** informou que a  
861 respeito dos Pré-Requisitos para Articulação dos Conselheiros e Assessores nas Atividades  
862 do CESAU: **“EVENTOS NACIONAIS REALIZADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE:** 1.  
863 *Garantir a participação, respeitando a paridade, de Conselheiros Estaduais de Saúde nos*  
864 *eventos de acordo com a temática das Comissões do Conselho Nacional de Saúde inerentes*  
865 *as Câmaras Técnicas e Comissões do CESAU;* 2. *Garantir a participação dos Assessores*  
866 *Técnicos do CESAU nos eventos de acordo com a temática das Comissões do Conselho*  
867 *Nacional de Saúde inerentes as Câmaras Técnicas e Comissões do CESAU;* 3. *A*  
868 *participação dos Conselheiros em eventos nacionais deve ter como pré-requisito a*  
869 *participação efetiva nas reuniões do Pleno, Comissões e Câmaras;* 4. *Assinatura do termo*  
870 *de compromisso confirmando participação no evento. Nas situações de impedimento por*  
871 *motivos de força maior o conselheiro deverá comunicar em tempo hábil permitindo a*  
872 *substituição do mesmo;* 5. *O credenciamento, hospedagem e traslado (aeroporto – hotel –*  
873 *aeroporto, na cidade do evento) DESDE QUE GARANTIDOS PELO FUNDO NACIONAL*  
874 *DE SAÚDE – FNS dos participantes destes eventos é de responsabilidade da Secretaria*  
875 *Executiva;* 6. *É responsabilidade de cada participante a entrega do comprovante de*  
876 *embarque (Ticket) de ida e volta e cópia de certificado ou declaração de participação no*  
877 *evento, na secretaria executiva para fins de prestação de contas. O não cumprimento deste*  
878 *item impedirá o acesso à viagens posteriores.* 7. *Apresentação para o Pleno de relatórios*  
879 *sobre o evento.* **EVENTOS REALIZADOS POR ENTIDADES NACIONAIS:** 1. *Garantir a*  
880 *participação, respeitando a paridade, de Conselheiros Estaduais de Saúde nos eventos de*  
881 *acordo com a temática do Evento e que seja inerentes as Câmaras Técnicas e Comissões*  
882 *do CESAU;* 2. *Garantir a participação dos Assessores Técnicos do CESAU nos eventos de*  
883 *acordo com a temática do Evento e que seja inerentes as Câmaras Técnicas e Comissões*  
884 *do CESAU;* 3. *A participação dos Conselheiros em eventos nacionais deve ter como pré-*  
885 *requisito a participação efetiva nas reuniões do Pleno, Comissões e Câmaras;* 4. *Assinatura*  
886 *do termo de compromisso confirmando participação no evento. Nas situações de*  
887 *impedimento por motivos de força maior o conselheiro deverá comunicar em tempo hábil*  
888 *permitindo a substituição do mesmo;* 5. *A inscrição no evento é de responsabilidade*  
889 *INDIVIDUAL de cada participante e entregue em tempo hábil na Secretária Executiva para*  
890 *procedimentos de instrução dos processos de pagamento de inscrição no evento e das*  
891 *diárias;* 6. *A hospedagem, traslado e/ou alimentação é de responsabilidade individual de*  
892 *cada participante;* 7. *É responsabilidade de cada participante a entrega do comprovante de*  
893 *embarque (Ticket) de ida e volta e cópia de certificado ou declaração de participação no*  
894 *evento, na secretaria executiva para fins de prestação de contas. O não cumprimento deste*  
895 *item impedirá o acesso à viagens posteriores.;* 8. *Apresentação para o Pleno do relatórios*  
896 *sobre o evento.”*  
897 FOI COLOCADO EM REGIME DE VOTAÇÃO APROVAÇÃO DO PLANEJAMENTO DE  
898 AÇÃO DO CESAU PARA 2017. COM 19 VOTOS A FAVOR, 0 CONTRÁRIO E 0  
899 ABSTENÇÕES APROVADO PLANO DE AÇÃO. **A Presidente do Conselho Estadual de**  
900 **Saúde Ana Lúcia da Costa Mello** deu posse aos novos conselheiros estaduais de saúde:  
901 Humberto Jorge e Rosângela Ferreira Moura. **A Conselheira empossada Rosângela**  
902 **Ferreira Moura, representante da Federação dos Trabalhadores da Agricultura do**  
903 **Ceará. - FETRAECE**, disse que é um prazer fazer parte do conselho. Também informou que  
904 virá em algumas reuniões quando o seu suplente não puder vir até porquê as reuniões de  
905 sua entidade acontecem nos mesmos dias que as reuniões do pleno. **O Conselheiro**  
906 **empossado Humberto Jorge representante das Centrais Sindicais (CENTRAL Única**  
907 **dos Trabalhadores – CUT** falou que está honrado ocupando essa cadeira. Disse que está  
908 satisfeito com o trabalho das diversas representatividades. A seguir foi concedida a palavra  
909 para o Presidente do Conselheiro Municipal de Saúde de Fortaleza Sérgio Anastácio que

910 disse está recebendo vários questionamentos a respeito do processo eleitoral por parte de  
911 alguns conselheiros do CESAU, onde estes dizem que ele estaria boicotando o processo  
912 eleitoral. Citou que isso não procede, e que há onze dias uma comissão atua na leitura e  
913 análise do regimento para trazer uma eleição nos moldes do processo eleitoral do TRE.  
914 Também informou que o Ministério Público disse que o CMSF precisa de uma atualização  
915 na lei, porém, esta reforma na lei não é algo simples pois necessita de aprovação do Prefeito.  
916 A partir desse empecilho chegou-se a conclusão de fazer a eleição do CSMF de acordo com  
917 as leis vigentes do CMSF. Citou que havia sido marcada uma plenária para se definir uma  
918 comissão eleitoral, mas os outros conselheiros municipais resolveram não participar. Citou  
919 também que como ele estava sendo questionado por um conselheiro estadual, se sentiu  
920 indignado e veio até o CESAU para expor essa situação. **A Presidente do Conselho**  
921 **Estadual de Saúde Ana Lúcia da Costa Mello** disse que desconhece essa pressão por  
922 parte dos conselheiros estaduais de saúde pois este assunto nunca foi pauta e não está  
923 havendo cobrança nenhuma por parte do CESAU. Agora, se existe uma cobrança pontual  
924 por parte da instituição de algum conselheiro, mas se este conselheiro se manifesta de tal  
925 maneira também isso já não compete ao CESAU mas sim a instituição. Falou ainda que toda  
926 e qualquer manifestação do CESAU é feita através de resoluções e publicação em diário  
927 oficial do estado. **A Conselheira Francisca Liberata Holanda de Oliveira** denunciou a  
928 presença de conselheiros estaduais participando de reuniões do CMSF e fazendo  
929 cobranças. **A Presidente do Conselho Estadual de Saúde Ana Lúcia da Costa Mello**  
930 acrescentou que se este conselheiro está fazendo isso é por conta própria se posicionando  
931 individualmente, e não em nome do CESAU. Além disso, este é um direito que assiste a  
932 qualquer pessoa. **A Conselheira Laciara Farias Lacerda** justificou que todas as vezes que  
933 participou das reuniões do CMSF participou na condição de representante da OAB  
934 convocada pelo CMSF. **A Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes** se disse  
935 surpresa com as falas. Citou que até agora não houve nenhum comunicado convocando o  
936 CESAU para dar reforço no processo eleitoral do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza,  
937 e que este não adentra locais sem o devido convite. Além disso lembrou que é um direito de  
938 qualquer pessoa se manifestar, mas não usando o nome do CESAU. **O Conselheiro**  
939 **Antonio Cleyton Martins Magalhães** citou que apenas na esfera particular não se entra  
940 sem convite. O conselho de saúde é uma instituição pública, e como uma parte da Secretária  
941 Municipal de Saúde, é um local público. Outro assunto foi que negar os problemas do CMSF  
942 é trabalhar no mundo das ilusões. Afirmou que todos sabem que o conselho municipal de  
943 saúde não funciona. Que o governo Roberto Cláudio na atuação da gestão da secretária  
944 municipal de saúde desmontou todo o sistema de controle social que existia em Fortaleza.  
945 Citou que Fortaleza não possui um conselho mas um sistema ascendente que se articula  
946 em rede, conformando com 92 conselhos locais de saúde que se articulavam com 6  
947 conselhos regionais, que se articulava em um conselho municipal de saúde e esse sistema  
948 foi desmontado ao ponto de haver um lapso de 4 anos onde não se há reuniões regulares e  
949 nem deliberações. Nesse contexto o CESAU deveria sim acompanhar e inserir uma  
950 comissão lá dentro para realizar um trabalho de assessoria para colaborar nesse processo  
951 de reestruturação eleitoral do CMSF colocado pelo presidente Sérgio. Finalizou dizendo que  
952 o CESAU tem obrigação de prestar assessoria técnica ao CMSF para recuperar e sanar  
953 esse problema. **O Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza Sérgio**  
954 **Anastácio** informou que há um tempo atrás o CMSF procurou o CESAU para apoiar com  
955 um curso de formação, mas foi informado pelo conselho que tal ação seria improbidade  
956 administrativa. Citou que existe sim um desmonte, mas que neste desmonte ele não faz  
957 parte. O que se busca é um processo eleitoral com o TRE para que haja transparência e  
958 responsabilidade. **O Conselheiro Antonio Cleyton Martins Magalhães** justificou a  
959 implementação da comissão para acompanhar o processo eleitoral de Fortaleza. Citou que

960 estas são ensaios onde a influência de políticos entram através dos cabos eleitorais. Por  
961 conta disso, o CESAU deveria prestar essa assessoria ao CMSF. **A Conselheira Ana Lúcia**  
962 **Botelho Maciel** pediu questão de ordem para dizer que aquele não era o momento para tal  
963 discussão já que aquela situação não estava pautada. Citou que o que aconteceu foi que  
964 não estava havendo reunião por motivo de saúde do presidente, e a vice presidente não  
965 estava participando das reuniões. Finalizou dizendo que não houve reunião no CMSF que  
966 deliberou a recondução da Conselheira Liberata, o que houve foi uma recondução por “AD  
967 REFERENDO”. **O Conselheiro Júlio César Oliveira Peixe** informou que o representante  
968 do Conselho Regional de Farmácia está querendo participar da reunião há três meses e não  
969 consegue. **A Conselheira Laciara Farias Lacerda** perguntou se seria inserida essa pauta  
970 para debater o assunto CMSF, pois até então estava planejado a discussão do Plano de  
971 Ação do CESAU, porém estavam colocando uma extra pauta. ENCERRADOS OS  
972 TRABALHOS E DISCUSSÕES DO DIA 14/02/2017 PARA O ALMOÇO. RETOMADO OS  
973 TRABALHOS DO PERÍODO DA TARDE ONDE. **A Presidente do Conselho Estadual de**  
974 **Saúde Ana Lúcia da Costa Mello** dando conclusão as trabalhos da Conferência sugeriu a  
975 formulação da composição das comissões da Conferência de Saúde da Mulher. Lembrou  
976 aos conselheiros que ainda não efetivaram seus cadastros que eles podem fazer o mesmo  
977 online e façam suas fotos para o site do CESAU. **A Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima**  
978 **Sousa Gomes** comunicou que estaria se ausentando durante alguns instantes para  
979 participar da reunião da UNEGRO. **A Conselheira Maria Arnete Borges** disse que faz parte  
980 da comissão da diversidade mas seu nome não consta. **A Conselheira Marlúcia Ramos de**  
981 **Fátima Sousa Gomes** informou que o nome da conselheira irá entrar, e houve algumas  
982 substituições. **A Conselheira Francisca Lúcia Nunes de Arruda** fez a leitura dos grupos e  
983 comissões para que os conselheiros escolham quais seriam aquelas que mais atendam seus  
984 perfis. **O Secretário Estadual de Saúde Henrique Jorge Javi de Sousa** saudou todos os  
985 conselheiros. Também justificou sua ausência no dia anterior por motivo de agenda.  
986 Informou que o que iria debater é um resumo dos dados relativos ao ano de 2016 de  
987 situações promovidas pela SESA. Citou que o Ceará é considerado referência nacional de  
988 organização regional de saúde pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), que  
989 financiou parte da primeira etapa do Programa de Expansão e Melhoria da Assistência  
990 Especializada à Saúde do Estado do Ceará (PROEXMAES I), do Governo do Estado. A  
991 primeira etapa do projeto foi avaliada em seminário internacional realizado em outubro que  
992 contou com 600 participantes de todo o Brasil e 5 palestrantes vindos dos EUA, Canadá,  
993 Portugal e Espanha. O PROEXMAES tem como objetivo ampliar o acesso aos serviços de  
994 saúde no Estado. A segunda fase do programa inicia em 2017 com investimento de  
995 US\$ 178,5 milhões, sendo US\$ 123 milhões do BID e US\$ 55,5 milhões do Estado. O  
996 Governo do Estado tem 11 unidades de saúde (dois hospitais, um laboratório, quatro  
997 policlínicas, e 4 CEOs) certificadas pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) por  
998 atenderem aos critérios de Segurança do Paciente em todas as áreas de atividade. Além  
999 dessas unidades, há também o HEMOCE, que teve o certificado ISO 9001 renovado em  
1000 2016. A meta nos próximos quatro anos é obter acreditação em outras 30 unidades da Rede.  
1001 As unidades acreditadas, da Rede Pública do Estado, são: Hospital Geral Waldemar  
1002 Alcântara, Hospital Regional do Cariri (primeiro acreditado com excelência no Ceará na rede  
1003 pública), Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará, Policlínicas em Itapipoca, Pacajus,  
1004 Sobral e Tianguá, Centro de Especialidades Odontológicas em Limoeiro do Norte, Cascavel,  
1005 Baturité e Juazeiro do Norte. O Hospital Regional do Cariri realizou 23.940 internações e  
1006 12.712 cirurgias de janeiro de 2015 até dezembro de 2016. Foram realizados nesse período  
1007 898.834 exames e terapias (Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia – SADT). Na  
1008 emergência, foram realizados 74.140 atendimentos. O Hospital Regional Norte realizou  
1009 37.351 internações e 16.387 cirurgias de janeiro de 2015 a dezembro de 2016. Foram

1010 realizados também, pouco mais de 1 milhão de Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia  
1011 (SADT). A emergência fez 104.083 atendimentos no período. CEOs: Atendimentos/  
1012 Procedimentos: 968.259, Cirurgias: 109.521. POLICLÍNICAS: Atendimentos: 2.770.473,  
1013 Exames: 1.141.241. Com sala de vacinação e serviço de orientação nutricional, está em  
1014 funcionamento desde novembro de 2016 o Núcleo de Saúde do Vapt Vupt Antônio Bezerra,  
1015 iniciativa da parceria entre secretarias estaduais da Saúde e da Justiça e Cidadania para  
1016 ampliar o acesso da população à saúde preventiva. O Núcleo de Saúde do Vapt Vupt  
1017 Messejana funcionamento desde o fim de setembro. Juntos, os núcleos já realizaram 2.843  
1018 atendimentos nos postos de vacinação e nutrição. Em 2016, internamos na rede hospitalar  
1019 estadual, quase 7% mais de pacientes em relação a 2015 (17,98% em relação a 2014) o  
1020 que representa 527 pacientes em média a cada mês, tudo isso com uma mortalidade intra-  
1021 hospitalar 2,98% menor se compararmos o último biênio, e superior a 17% se comparado a  
1022 2014. Em 2016, realizamos 3.873 procedimentos cirúrgicos a mais do que o realizado em  
1023 2015, o que equivale a um incremento de 7.4%, ou quase 11 pessoas a mais em média  
1024 cirurgiadas por dia. O Ceará realizou 1.864 transplantes, já inclusos no total acima,  
1025 superando o recorde batido em 2015. Cerca de 100 profissionais de equipes  
1026 multidisciplinares de cinco estados (Rio Grande do Norte, Maranhão, Bahia, Espírito Santo  
1027 e Rio de Janeiro) foram capacitados para realizar transplantes de coração, de fígado e de  
1028 rim. Com esse treinamento, profissionais do Ceará, que é referência na área, colaboram  
1029 para que mais cirurgias desse tipo sejam feitas em outras unidades da federação. No dia 5  
1030 de novembro, o projeto de Tutoria trouxe a Fortaleza o cirurgião cardiovascular Peter Zilla,  
1031 da África do Sul, para proferir palestra sobre transplantes cardíacos. Foi na Cidade do Cabo  
1032 que aconteceu o primeiro transplante de coração do mundo. Lançado o compêndio  
1033 “Cadernos de Informação em Saúde” para embasar as decisões em saúde pública a partir  
1034 de 2017 todos os 184 municípios. A proposta é subsidiar profissionais e gestores na tomada  
1035 de decisões e no planejamento das ações com foco nas prioridades de cada município e  
1036 região de saúde do Estado, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida e de  
1037 saúde dos cearenses. Até 30 de dezembro de 2016, a redução de casos graves da doença  
1038 em 70% e queda de óbitos por dengue em 58,3% em relação a igual período de 2015. 3.601  
1039 pessoas foram capacitadas em 62 Instituições (públicas e privadas) em Fortaleza e Região  
1040 Metropolitana. Capacitação de 437 operadores de máquinas costais dos 184 municípios e  
1041 de 20 Laboratoristas para identificação de *Aedes aegypti*. Após um ano sem casos  
1042 confirmados de sarampo, foi declarada a eliminação do sarampo nas Américas, baseada  
1043 nas evidências de interrupção da transmissão do vírus no Ceará. Todas as metas previstas  
1044 no Plano Estadual de Sustentabilidade da Eliminação do Sarampo foram alcançadas. Foram  
1045 elaborados: 1. Matriz de análise de risco de reintrodução do vírus do sarampo, baseado na  
1046 experiência do Ceará e que será utilizada pela OPAS para toda a América; 2. Estudos de  
1047 casos da epidemia do Ceará para compor material técnico de capacitação de resposta rápida  
1048 diante de surtos para profissionais de todo o Brasil e Américas; 3. Publicações científicas  
1049 descrevendo a epidemia, enfrentamento e análise de fatores de risco para adoecimento.  
1050 Implantação/implementação dos Núcleos de Estimulação Precoce nas Policlínicas dos  
1051 Consórcios de Saúde, em parceria com o Mais Infância Ceará e a UFC. Capacitação de  
1052 equipes multiprofissionais para ações de intervenção precoce implantando serviços de  
1053 referência em estimulação precoce nas 19 Policlínicas do Ceará com 105 profissionais  
1054 capacitados que atendem 478 crianças cadastradas, das quais 96 com microcefalia.  
1055 Mutirões nas macrorregiões de Fortaleza, Litoral leste Jaguaribe, Cariri e Sobral para  
1056 fortalecer a atenção à saúde e proteção social de crianças com deficiências no  
1057 desenvolvimento neuro-psico-motor. Em 2015, pelo segundo ano consecutivo, o Ceará  
1058 diminuiu a mortalidade materna e infantil e registrou no ano passado as menores taxas  
1059 históricas. A Razão da Mortalidade Materna (RMM) por 100 mil nascidos vivos passou de

1060 78,0 em 2012 para 53,7 em 2015. O número de 105 óbitos maternos confirmados em 2015  
1061 é o menor desde 2008, igualando-se às mortes maternas registradas em 2007. A principal  
1062 causa de morte materna em 2015 foi a Doença Hipertensiva Específica da Gestação  
1063 (DHEG), representando 51,4% ou 19 dos 36 óbitos maternos por causas obstétricas diretas.  
1064 Em seguida aparecem as síndromes hemorrágicas com cinco óbitos (13,5%), inércia uterina,  
1065 quatro óbitos (com 10,8%) e aborto, duas mortes (com 10,8%). Essas causas correspondem  
1066 a 81,1% do total das causas obstétricas diretas. O Ceará investe na atenção à infância e  
1067 conseguiu, de 2012 a 2015, reduzir a curva da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), que passou  
1068 de 12,7 em 2012 para 12,0 no ano passado. A mortalidade fetal em 2015, com 1.598 óbitos,  
1069 também diminuiu em relação a 2014, quando foram confirmados 1.647 óbitos fetais. Com a  
1070 adesão de 93 municípios em 12 Regiões de Saúde, a participação de 3.338 profissionais  
1071 nas oficinas regionais e 6.676 nas oficinas municipais, o Projeto de Qualificação da Atenção  
1072 Primária à Saúde no Ceará (QualificaAPSUS Ceará) encerrou em dezembro a oficina  
1073 Balanço das Ações Estratégicas em 2016 e Construção da Agenda de Compromissos para  
1074 2017. Ao final do primeiro ano de implantação, os principais resultados nas unidades básicas  
1075 de saúde dos municípios indicam a elaboração dos planos de gestão da qualidade, aumento  
1076 do percentual de cadastramento dos usuários e maior integração das equipes de saúde. O  
1077 Projeto QualificaAPSUS foi lançado em janeiro de 2016. A aquisição de 25 equipamentos  
1078 de videoconferência e TVs para Coordenadorias Regionais de Saúde (Cres) e Nível Central  
1079 fortaleceu o acompanhamento da gestão e reduziu os gastos públicos com deslocamento e  
1080 diárias para participação dos servidores em reuniões administrativas e/ou de conselho, além  
1081 de cursos/seminários. Tais eventos poderão ser realizados semanalmente e as chamadas  
1082 entre os equipamentos podem ser simultâneas. A Secretaria da Saúde ampliou as categorias  
1083 de compra centralizadas para insumos da saúde e serviços em 2016. O processo  
1084 implementado na SES0, A visa ampliar a capacidade de controle dos estoques de  
1085 medicamento e material médico hospitalar das unidades assistenciais. Esta centralização  
1086 possibilita o remanejamento de estoques de maneira mais rápida, permitindo a adequação  
1087 à demanda do paciente. A medida também reduziu o volume dos estoques em 15% e  
1088 normatizou as compras para períodos de aquisição mais curtos. A metodologia permitiu um  
1089 melhor abastecimento e com maior homogeneidade, além da economia direta com um  
1090 incremento de apenas 2% em relação a 2015, em uma realidade que a curva inflacionária  
1091 média orbitou sempre acima de 10pp, além do que fora absorvido quase R\$ 50.000.000,00  
1092 em judicialização nesta conta. O Programa de Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV),  
1093 que garante atendimento ambulatorial individualizado a crianças de 0 a 4 anos com alergia  
1094 alimentar, além da dispensação de fórmulas especiais, foi aperfeiçoado. A Sesa implantou  
1095 um novo protocolo de atendimento desde 6 de abril de 2016 no Centro de Saúde Meireles  
1096 para ampliar a capacidade do número de crianças atendidas, dar agilidade a abertura do  
1097 processo e entrega da fórmula. Com as mudanças, o tempo de espera para o primeiro  
1098 atendimento caiu de 12 meses para 45 dias e o intervalo de acompanhamento entre  
1099 consultas passou de 8 meses para 5 meses. O Programa de APLV tem 8 médicas, 4  
1100 nutricionistas, 1 psicóloga e ainda conta com uma sala de auxílio à amamentação, onde as  
1101 mães recebem orientações sobre aleitamento e podem fazer a coleta do leite materno em  
1102 excesso. O Programa de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada começou em 1º de  
1103 fevereiro de 2016 no Centro de Saúde Escola Meireles e conta com 2.246 cadastrados (820  
1104 na capital e 1.426 no interior). Em 2016 foram realizados 12.308 atendimentos para prevenir  
1105 e tratar complicações relacionadas às ostomias. O programa também encaminhou pacientes  
1106 para cirurgias que conseguiram reverter 86 ostomias e reinseriu 12 pacientes no mercado  
1107 de trabalho, o que contribui para o resgate da autoestima e colabora para o retorno do  
1108 ostomizado à rotina. Em maio de 2016, a Sesa firmou parceria com a Defensoria Pública do  
1109 Estado para evitar a judicialização das demandas da saúde e solucioná-las de forma

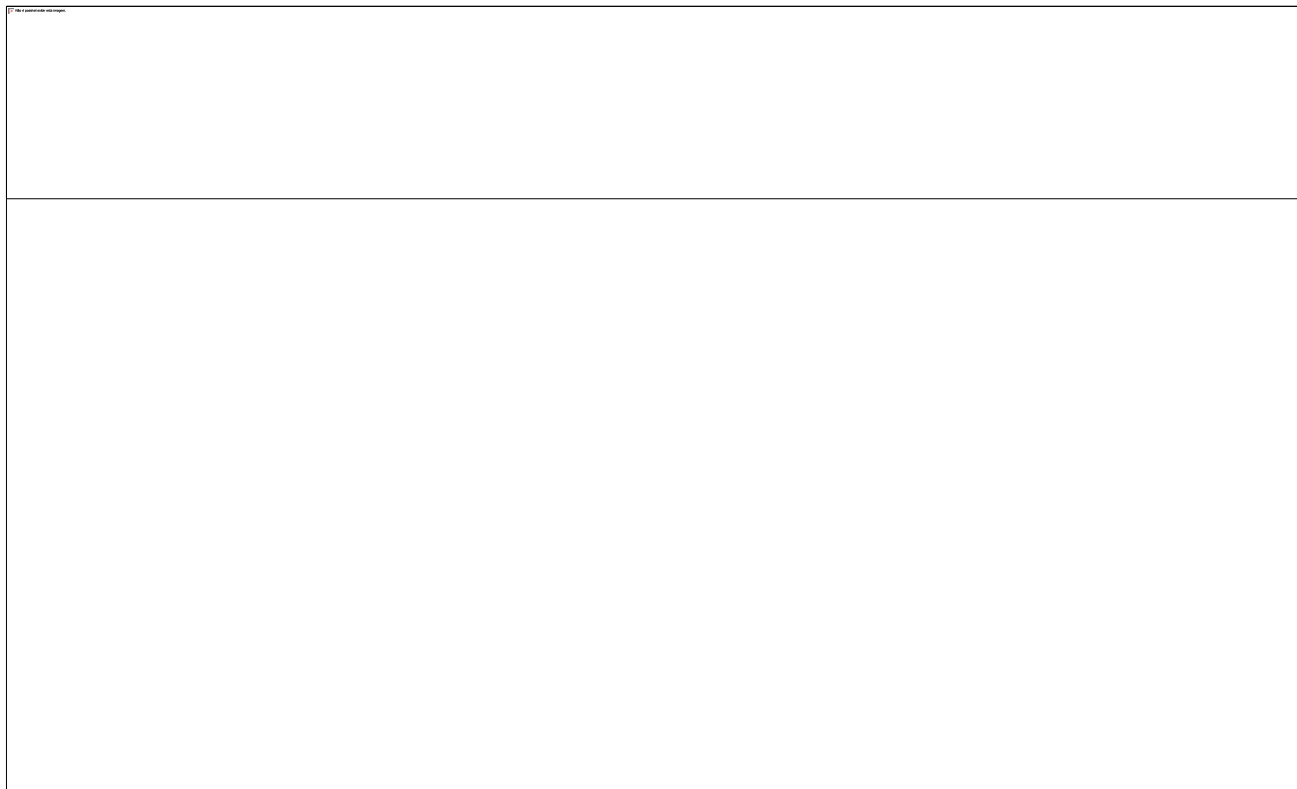
**ATA DA 441 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU**  
**13 E 14.02.2017**

32

1110 administrativa. A solicitação mais comum na área de saúde é a demanda por medicamentos  
1111 para pacientes em tratamento de câncer, osteoporose, fibrose cística e doenças raras, que  
1112 não constam na Relação Nacional de Medicamentos (Rename) para fornecimento gratuito  
1113 pelo SUS ou não têm distribuição regulamentada pela ANVISA. O número de processos  
1114 judiciais decresceu entre os anos 2015 e 2016. No ano passado, foram 4.053 processos. Em  
1115 2015, o total de processos judiciais foi de 5.461. Em 2016, o Ceará bateu recorde e realizou  
1116 1.864 transplantes, distribuídos em 255 de rim, 195 de fígado 32 de coração, 6 de pulmão,  
1117 97 de medula óssea, sendo 67 autólogos e 29 alogênicos e um haploidêntico, 1.260 de  
1118 córnea e 19 de esclera. O Ceará, anualmente, fica entre os estados que mais realizam  
1119 transplantes de órgãos no país, com recordes sucessivos. Em 2013, com 1.365 transplantes  
1120 no ano, foi batido o recorde anterior de 1.297 transplantes em 2011. Em 2014 foram 1.399  
1121 transplantes e, no ano passado, 1.433. Centralização do planejamento e aquisição de  
1122 insumos como medicamentos, materiais médico-hospitalares, odontológicos e outros para  
1123 as unidades assistenciais hospitalares e ambulatoriais do Estado do Ceará. Atualmente o  
1124 NAI é responsável pelo planejamento, aquisição e abastecimento de 841 itens de  
1125 medicamentos, 1.226 itens de materiais médicos hospitalares e 631 itens de materiais  
1126 odontológicos para a rede de unidades de saúde da Sesa. A equipe atual do Núcleo tem 1  
1127 farmacêutico coordenador e 11 técnicos. Centralização da operação de logística do  
1128 armazenamento, controle de estoque, separação, embalagem, expedição e distribuição dos  
1129 insumos para as unidades assistenciais hospitalares e ambulatoriais da Rede Sesa. Equipe  
1130 formada por 2 farmacêuticos, 2 enfermeiros e 36 técnicos que atuam na gestão de  
1131 processos, gestão financeira, gestão de estoque, recebimento, separação, conferência,  
1132 digitação, limpeza, organização, entrega e transporte.  
1133  
1134



1135



1136

1137

1138 **O Conselheiro Antonio Cleyton Martins** perguntou com base nas medidas adotadas pelo  
1139 Governo Camilo Santana a respeito das medidas do ajuste fiscal. Dentre estas medidas,  
1140 houveram rumores no sindicato odontológico de que haveria a retirada do atendimento  
1141 odontológico das upas, a retirada da reconfiguração da cirurgia buco-maxilo-facial de uma  
1142 unidade hospitalar que recebeu acreditação, a questão da rediscussão do CEO Rodolfo  
1143 Teófilo para ceder o espaço para uma faculdade a partir de uma parceria público-privada.  
1144 Nesse sentido, perguntou dos impactos das medidas desse ajuste para o futuro. **O**  
1145 **Secretário Estadual de Saúde** Henrique Jorge Javi **de** Sousa citou que todos fizeram seus  
1146 pacotes considerando o congelamento de gastos com saúde pelos próximos 20 anos.  
1147 Citou que em 2016 não houve queda de recurso mas sim um aumento. Já 2017, que é o ano  
1148 em que valerá o pacote federal, citou que haverá a obrigação dos estados e municípios  
1149 provisionarem seus orçamentos em cima da perspectiva de receita. Os orçamentos ao longo  
1150 do ano terão redução. Comentou que na última reunião com o Governador Camilo Santana  
1151 ele se mostrou contrário a qualquer tipo de redução no orçamento para a saúde no Estado  
1152 do Ceará. Citou que a lógica é de que com o passar dos anos as transferências entre inter-  
1153 federativas caiam. Citou que o Ceará é um caso atípico onde vem tendo crescimento na  
1154 arrecadação mas uma hora isso irá parar e então esse crescimento entrará numa curva de  
1155 estabilidade. Citou que se isso acontecer todos irão sofrer. Citou que o problema maior na  
1156 atuação é que o orçamento é uma matéria que já vem pronta. Citou que a apresentação feita  
1157 apresenta a solicitação de uma proposta de valor, mas, que geralmente inicia o ano com um  
1158 valor inferior que mês após mês se buscam mais recursos para o funcionamento de todas  
1159 as atividades planejadas. Finalizou dizendo que o Governador não tem a intenção de cortar  
1160 nada na saúde. Com relação as UPAs, Hospital Valdemar, citou que todos estão garantidos  
1161 pelo governador. Já a questão do CEO Rodolfo Teófilo ele desconhece. A Conselheira  
1162 Lacia Farias Lacerda se disse preocupada diante do cenário que se tem desenhado.  
1163 Gostaria de saber qual o plano da Rede SESA para fortalecer a rede de saúde materno

1164 infantil. Também perguntou do plano da SESA para buscar a melhorar a per capita. O  
1165 Secretário Estadual de Saúde Henrique Jorge Javi de Sousa respondeu que a taxa de  
1166 mortalidade materna, e infantil, tem uma peculiaridade: já se sabe onde está o problema.  
1167 Disse que o problema está na gravidez precoce, drogas e há também o fator violência. Estas  
1168 são as peculiaridades que mais contribuem para este fator de risco. Citou que há um projeto  
1169 onde se pretende utilizar o implanon, um contraceptivo subcutâneo, onde no primeiro  
1170 momento se implantará na população carcerária feminina, já que são mulheres que tem mais  
1171 exposição as drogas e se elencam nas condições de risco. Citou que existem outras batalhas  
1172 a serem travadas envolvendo a atenção básica. Com relação a Per Capita citou que não  
1173 entende a lógica do Ministério, já que eles sempre dizem que os números são claros e que  
1174 não tem esperança. Disse que certa vez realizou uma apresentação onde ao mostrar os  
1175 custos e as justificativas os avaliadores disseram que era possível realizar atendimentos  
1176 com o valor que estava sendo repassado. Após tal colocação do avaliador o secretário se  
1177 retirou. Citou que no estado do Ceará se gasta por dia cerca de um milhão de reais com UTI  
1178 para cada paciente da rede estadual. Citou que diferente da lógica do Ministério, onde este  
1179 pega dado frio da AIH, quando um município do Ceará vem até a SESA para pleitear  
1180 recursos é realizado todo um levantamento, os conselhos tem opiniões levadas em conta.  
1181 Citou que o Ministério só mudará quando ele sair da lógica da produção, pois muitos  
1182 atendimentos são realizados no estado do Ceará, porém boa parte não é reconhecido e é  
1183 justamente por estes atendimentos que não são contabilizados que as respostas do  
1184 ministério para a mudança da per capita não é efetivada. Enquanto isso não for mudado  
1185 jamais irão sair do atoleiro do financiamento do SUS no estado do Ceará. E finalizou dizendo  
1186 que a luta continua porém a perspectiva não é boa. O Conselheiro José Teles dos Santos  
1187 perguntou como está sendo tratado a questão dos medicamentos dos pacientes  
1188 transplantados e perguntou porque a per capita do estado do Ceará é menor que a de  
1189 Pernambuco sendo que o PIB do Ceará é maior que o deles. Finalizou convidando o  
1190 Secretário para a audiência pública do dia 20. O Secretário Estadual de Saúde Henrique Jorge  
1191 Javi de Sousa respondeu que hoje na lista dos medicamentos dos pacientes transplantados  
1192 há a falta apenas de um único medicamento do elenco dos imunossuppressores, sendo que  
1193 este é fornecido exclusivamente pelo Ministério da Saúde. Destacou que esta é uma  
1194 condição ingrata pois o poder público não fabrica medicamento, logo eles precisam comprar  
1195 de algum lugar, e quando o medicamento é muito específico o fornecedor não cumpre com  
1196 o contrato. Citou que não há judicialização para quem fabrica o medicamento. Só há  
1197 judicialização para quem compra medicamento. Disse que tentará esta presente no dia do  
1198 evento da audiência e que se não for possível enviará os dados. A Conselheira Francisca  
1199 Lúcia Nunes de Arruda citou a crise da rede hospitalar na busca de um funcionamento pleno  
1200 na busca pelo bem estar e atenção a população. Solicitou que diante de toda essa crise,  
1201 fosse possível a construção de um espaço de diálogo entre Controle Social e SESA. Citou  
1202 que as câmaras técnicas muitas vezes trabalham sozinhas. Outro ponto foi com relação ao  
1203 Plano Estadual de Saúde. Citou que a SESA trouxe um elenco enorme de ações a serem  
1204 executadas mas que há poucos recursos para executarem. Como trabalhadora de saúde,  
1205 lembrou que na agenda do plano há a perspectiva do concurso público.

1206 **O Secretário Estadual de Saúde Henrique Jorge Javi de Sousa** citou que a lógica do  
1207 concurso público está há muito tempo sendo planejada, e ela vem muito antes do plano  
1208 estadual de saúde. Citou que os gestores setoriais não tem o poder para executar. Disse  
1209 que o gestor planeja, programa, encaminha e espera. Uma das alternativas pensadas para  
1210 a falta de servidores foi a proposição da duplicação da carga horária dos agentes de saúde.  
1211 Se a carga horária duplicasse o quadro de servidores sairia de 35% para 70% de servidores.  
1212 Porém, informou que esta adesão não seria de 100% mesmo assim acha que haverá adesão  
1213 superior a 100%. Com relação a carreira, disse que esta só será possível fixando o

1214 profissional a um local de serviço para que o mesmo possa vir a ter o DNA daquela unidade  
1215 e assim construir sua carreira ali e não fracionando o horário em diversas unidades, e os  
1216 concursos pretendem seguir este mesmo direcionamento. Informou que a proposta de  
1217 duplicação foi encaminhada para a Assembleia Legislativa e foi prontamente aprovada pelos  
1218 deputados e que este projeto se aplicará a todos os níveis de servidores. Falou da política  
1219 dos hospitais polos. Citou que é injusto o hospital receber uma “mesada”, já que o recurso é  
1220 complementar. Mencionou que a Média e Alta Complexidade do Ceará em 2016 chegou a 2  
1221 bilhões. Também informou que o estado recebe um bilhão e seiscentos que vai direto para  
1222 a conta dos municípios para contratualizar os serviços para aplicação na política de hospitais  
1223 polos já que o estado não faz transferência de recursos para nenhum hospital. A sugestão  
1224 seria repassar um valor fixo e um valor variável. Em resumo, o valor flutuante seria definido  
1225 pelo número de atendimentos: quem atendesse mais, consequentemente receberia mais.  
1226 Esse valor variável flutuaria de acordo com o número de procedimentos realizados. Haveria  
1227 uma apreciação de relatório a cada 3 meses para conferir estes números. A Câmara de  
1228 Compensação seria reativada e caberia a ela acompanhar os números de atendimentos.  
1229 Disse que para isso é preciso sensibilizar os prefeitos já que 70% dos municípios do Ceará  
1230 estão sob nova gestão. Citou isso não foi feito até agora porque no início do ano muitos  
1231 municípios ainda estavam se reorganizando. Finalizou atribuindo a base desse plano a uma  
1232 reunião realizada por CANOAS no ano anterior. **O Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa**  
1233 citou que em visita ao Hospital Santa Luisa de Marilac, em Aracati, foi informado que a partir  
1234 do dia 1ª será suspenso o atendimento a rede SUS. Citou que em Barbalha há também  
1235 previsão de fechamento. Finalizou perguntando: para onde irão estes pacientes da  
1236 Macrorregião de Aracati e do Cariri. **O Secretário Estadual de Saúde Henrique Jorge Javi**  
1237 **de Sousa** respondeu que as unidades citadas recebem recursos através dos municípios.  
1238 Recursos estes cujo valor representa cerca de 90% das transferências que são vinculadas.  
1239 Criticou esta atitude dizendo não compreender porque estas unidades se “fecharão” a partir  
1240 do dia 1º de março. Se não for para fechar as portas do hospital e colocar um cadeado, o  
1241 hospital não está fechando. O que se vê na verdade é que estes hospitais não fecharão de  
1242 verdade, só continuarão com seus serviços privados. Disse que o SUS não é algo que se  
1243 entra e sai na hora que quiser. Lembrou que se os hospitais cessarem os atendimentos o  
1244 repasse também cessará. Citou que a filantropia nasce de algo que vai além do dinheiro e  
1245 que não se pode jogar bruscamente na conta do cidadão. Citou que se há débito com certeza  
1246 esse débito será recebido. Se um ente Federal está devendo a uma instituição ele com  
1247 certeza ira pagar. Para tais ações estão aí MP e Conselhos para fazerem cumprir o  
1248 pagamento de recursos. Citou que as instituições filantrópicas não precisam ter medo pois  
1249 elas irão receber seus recursos. **A Conselheira Jimilly Mendonça Maciel** falou que desde  
1250 Dezembro do ano anterior os hospitais filantrópicos não recebem o recurso da MAC. **O**  
1251 **Secretário Estadual de Saúde Henrique Jorge Javi de Sousa** disse que é preciso que os  
1252 gestores municipais esclareçam o que acontece pois as transferências são realizadas. Disse  
1253 que todos sabem que só no início do ano o sistema de pagamento é destravado. Isso é  
1254 corriqueiro. Citou que só quem está na gestão municipal sabe da dificuldade que está  
1255 passando, principalmente municípios com nova gestão. Citou que o argumento do  
1256 fechamento do hospital é algo que precisa ser dito com muito cuidado pois pode gerar um  
1257 enorme revés já que em Março o recurso continuará entrando para o pagamento da unidade.  
1258 Suspender atendimento do SUS é suspender a integralidade de recebimento SUS até que a  
1259 apuração seja feita e se verifique de quem é a culpa. Falou que o discurso do fechamento  
1260 súbito gera o descrédito na população onde eles não tem a menor culpa. Deixar de fazer a  
1261 AIH é perder crédito financeiro pois não há como cobrar. Disse que é inadmissível o hospital  
1262 dizer que se não receber o recurso até março irá fechar suas portas. Um paciente transferido  
1263 precisa de um leito em uma unidade pactuada e está unidade rejeitar a transferência sendo

1264 que o prazo de março ainda nem havia sido expirado. Citou que todo ano uma instituição  
1265 que atende paciente enfartado vem pedir complementação de recursos devido ao número  
1266 de atendimentos. O estado por sua vez tenta alocar uma serie de recursos para fortalecer  
1267 ainda mais a unidade. **A Conselheira Jimilly Mendonça Maciel** citou que a compreensão  
1268 do Secretário de Saúde é diferente do que realmente está acontecendo nas unidades que a  
1269 Federação das Misericórdias e Entidades Filantrópicas do Ceará – FEMICE está visitando.  
1270 **A Conselheira Albertisa Rodrigues Alves** falou que se sente descontextualizada da  
1271 apresentação do Secretário. Citou que há paciente com 15 dias e outros com 50 dias, e lá  
1272 eles permanecem por falta de resolutividade da rede. Citou que se sente feliz que o Ceará  
1273 tenha uma rede reconhecida pela ONA mas gostaria que o secretário pensasse que quando  
1274 cresce o número de internações significa dizer que a rede não está funcionando  
1275 adequadamente pois nos corredores a maioria dos pacientes tem doenças crônicas  
1276 complicadas. Finalizou deixando destacado que os indicadores precisam ser vistos através  
1277 de uma outra perspectiva: qual qualidade está sendo dada para o paciente quando os  
1278 indicadores hospitalares saltaram no número de internações. Outro aspeto que levantou foi  
1279 a respeito da governança corporativa. Citou que houve uma grande quantidade de dinheiro  
1280 economizada para serem gastas com qualidade, mas quando esta governança corporativa  
1281 foi implementada dentro dos hospitais os profissionais sofreram com a falta de insumos  
1282 básicos que levam a falta de cirurgia e contribuem para o aumento potencial de erros na  
1283 assistência terapêutica diária, como foi o caso das bombas de difusão. Citou que tenta se  
1284 ver nesta realidade, já que além de profissional ela também é usuária do SUS sem furar  
1285 nenhum processo, mas se assusta com a qualidade que é defendida mas que na prática não  
1286 está sintonizada. **O Secretário Estadual de Saúde Henrique Jorge Javi de Sousa** iniciou  
1287 falando que as bombas de difusão que é utilizada no HGF é a mesma utilizada a mais de  
1288 10 anos no hospital de Messejana. Citou que o que acontece é que não serão mais feito  
1289 processos licitatórios individualizados. Que como há uma Agência Regularizadora  
1290 autorizando aquele produto estar na ali, irá se seguir a prerrogativa da prescrição. Se o  
1291 profissional tiver uma queixa, ele produza uma queixa técnica com os potenciais riscos,  
1292 então, o estado parará de comprar o produto e notificará a ANVISA, pois é obrigação do SES  
1293 como fiscalizador: imputar todo e qualquer produto que ponha em risco a saúde do paciente  
1294 em assistência. Se o processo relatado pela conselheira não chegar na mesa do secretário  
1295 ele não poderá tirar esta empresa do mercado. Com respeito aos fatores que levam ao  
1296 cancelamento de cirurgias no HGF citou que a falta de insumo é o menor fator. O que mais  
1297 causa cancelamento de cirurgias são as condições clínicas do paciente. **A Presidente do**  
1298 **Conselho Estadual de Saúde Ana Lúcia da Costa Mello** citou que é preciso realinhar as  
1299 informações. Citou que um dos pontos é que não está havendo entendimento entre gestores  
1300 locais e hospitais. Citou que estes hospitais fizeram convênios para atender determinadas  
1301 clínicas. A diferença destes hospitais para os hospitais públicos é que eles possuem um  
1302 padrinho, mas eles pertencem as rede pública já que todo problema é o gestor que tem  
1303 assumir. Já o mesmo não acontece com os filantrópicos. Citou que não está avento um  
1304 diálogo na pactuarão dos serviços. Os hospitais filantrópicos estão realizando sem estarem  
1305 convencionado. A questão da ameaça de fechamento se dá justamente por isso, pois eles  
1306 estão gerando uma conta, e esta conta é maior nas maternidades e clínicas pediátricas  
1307 convencionadas. Citou que o problema em Barbalha é o mesmo problema que havia  
1308 acontecido em Juazeiro do Norte, quando se fechou o hospital Santa Inácio. Citou que para  
1309 além dos hospitais filantrópicos, os hospitais públicos municipais se encontram na mesma  
1310 situação. Citou que é preciso informar a população e também os hospitais filantrópicos. **O**  
1311 **Secretário Estadual de Saúde Henrique Jorge Javi de Sousa** reforçou que o discurso que  
1312 tem sido midiaticizado não é o discurso de “eu quero receber minha dívida”, é um discurso  
1313 que diz “se eu não receber minha dívida eu vou fechar o hospital”. Isso é uma falta de

1314 respeito. Citou que uma unidade desta parando o atendimento irá comprometer toda a  
1315 transferência de recurso. Citou que se há dívida do município, a dívida precisa ser cobrada  
1316 e ela precisa ser paga. Quando questionado a respeito do fechamento do Hospital  
1317 filantrópico Santo Inácio explicou que este estava sobre intervenção do Município de  
1318 Juazeiro do Norte. No dia que o hospital do Cariri inaugurou o gestor municipal parou com a  
1319 intervenção municipal e suspendeu o atendimento SUS para a população. Citou também  
1320 que é preciso ter consciência de que 70% dos prefeitos foram renovados que assumiram  
1321 prefeituras em péssimas condições, com novos secretários de saúde sem experiência  
1322 alguma. Esse novo gestor não tem condições de tomar conta de tudo em trinta dias de um  
1323 sistema complexo. **O Conselheiro Júlio César Oliveira Peixe** solicitou questão de ordem  
1324 para agendar uma audiência com o secretário estadual de saúde e conselho regional de  
1325 farmácia para tratar da questão da assistência primária de saúde. **A Conselheira Maria**  
1326 **Arnete Borges** perguntou o motivo do hospital São Camilo querer assumir o municipal de  
1327 Limoeiro do Norte haja visto todo esse processo de financiamento que está sendo debatido.  
1328 Elogiou a apresentação do secretário com relação a política do estado de proteste e órtese.  
1329 Cobrou que a política da pessoa com deficiência e idoso fosse incluída na apresentação.  
1330 Citou que vê na pessoa do Secretário a preocupação dele com os idosos e pessoas com  
1331 deficiências, mas não sente esse mesmo amparo por parte do Governo do Estado. **O**  
1332 **Secretário Estadual de Saúde Henrique Jorge Javi de Sousa** esclareceu uma fala  
1333 anterior feita ao conselheiro Asevedo Quirino. Quando falou da questão da resolutividade  
1334 citou que esta não tem relação direta com produtividade. Falou que a política buscada na  
1335 questão dos hospitais é que o que foi pactuado seja efetivado. Em resposta a solicitação da  
1336 conselheira Arnete no que diz respeito a política do idoso e pessoa com deficiência citou que  
1337 quando estava desenhando houve a proposição da criação do hospital do idoso. Citou que  
1338 isso não era viável pois a população cearense esta envelhecendo de tal maneira que é a  
1339 maior camada que está sendo atendida hoje. Citou que o que se precisa garantir é a  
1340 transversalidade a atenção primária, secundária e terciária adequada ao idoso. Então a  
1341 política foi garantida e inserida na forma de assistência integral a esta camada da população.  
1342 O caso de Limoeiro do Norte é que se o gestor está colocando uma instituição filantrópica  
1343 para assumir significa que Limoeiro está planejando sua assistência. Não quis entrar no  
1344 mérito do dinheiro, mas que do ponto de vista da FEMICE, citou que o que eles esperam é  
1345 receber em dia. Falou que o que está sendo discutido é uma dívida acumulada que está  
1346 sendo protelada. Citou que querendo ou não a SESA como ente regulador tem o dever de  
1347 ser órgão fiscalizador. É papel da CORAC o monitoramento dessa dinâmica. Citou que  
1348 muitas vezes fica conflituante município e estado. Município e estado são entes do sistema  
1349 e precisam se ajudar mutuamente. Citou que fica bastante revoltado quando alguém nega  
1350 uma transferência, citou que o financiamento tripartite é coletivo, e não individual por  
1351 paciente. Com relação aos 17 bilhões que viriam para a saúde no ano de 2017, citou que  
1352 este dinheiro será para pagar dívidas que já estão lá dentro do Ministério e não recurso novo  
1353 para fazer mais investimento e habilitações. **A Conselheira Terezinha Ricardo dos Santos**  
1354 criticou a questão da demora para receber as diárias e pediu mais agilidade na viabilização.  
1355 **O Conselheiro Raimundo José Rodrigues Monteiro** indagou a conselheira Jimilly  
1356 Mendonça: quem deve aos hospitais são os municípios. Os hospitais filantrópicos ao invés  
1357 de irem nos meios de comunicação deveriam contratar advogados e buscar meios legais.  
1358 Ao secretário falou que soube que haveriam cortes no GT Social. Disse que o GT é onde as  
1359 pessoas com deficiência estão se salvando e que espera que isso seja apenas um boato. **A**  
1360 **Conselheira Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes** gostaria de saber como será  
1361 resolvido este empecilho com os hospitais filantrópicos. **A Conselheira Francisca Gregório**  
1362 **de Oliveira** perguntou da questão das UPAs, pois a de Juazeiro do Norte está com 90 dias  
1363 que não funciona. **O Secretário Estadual de Saúde Henrique Jorge Javi de Sousa** com

1364 relação ao pagamento de diárias citou que a primeira coisa que se garante quando o recurso  
1365 entra no início do mês é regularizar a remuneração dos trabalhadores: folha de pagamento,  
1366 cooperativas e terceirizados. Em seguida é feita a fase do abastecimento e por último entra  
1367 o lote de todos os pagamentos. Citou que isso não é legal para ninguém, porém acontece  
1368 que o dinheiro não vem completo no início do mês. Ele entra no início do mês através de  
1369 diversas caixinhas. As vezes se tem o dinheiro mas não se pode destiná-lo para tal  
1370 finalidade. Porém se comprometeu em tentar colocar o pagamento das diárias juntamente  
1371 com o pagamento dos trabalhadores. A outra questão foi a do GT Social. Citou que a  
1372 determinação do Governador é não reduzir nenhuma atenção. Citou que no GT se entrega  
1373 cadeiras de rodas comum, no valor de 300 reais, e recebe pedidos de todo o estado. Citou  
1374 que não entende porque esses pedidos não são feitos nos municípios pois ele acha isso  
1375 desproporcional. Que o pedido de um leite especial, ou uma cadeira sob medida, é  
1376 compreensivo e o Estado deve colaborar sim devido ao alto custo destes itens. Porém  
1377 quando se trata de coisas de baixíssimo custo, uma muleta no valor de 30 reais por exemplo,  
1378 ao seu ver, o município tem pernas suficiente para realizar isso. Esclareceu novamente que  
1379 não há intenção de reduzir nenhuma atenção, mas haverá uma sensibilização com os novos  
1380 gestores para esse tipo de demanda. Com relação ao hospitais filantrópicos explicou que a  
1381 filantropia foi uma das primeiras a realizar atendimento no Brasil. Desde então nunca mais  
1382 teve sossego. A história do SUS foi contrariada em cima disso e com muita dificuldade. Citou  
1383 que o que está acontecendo hoje é que isso não é um contrato comercial. Não é o caso de  
1384 uma licitação. A instituição filantrópica de cada município ela é parceira há tempos do SUS  
1385 e o município escolhe ela para contratualizar e o filantrópico escolhe aceitar ou não. Citou  
1386 que o compromisso com o sistema de saúde ele não pode ser rompido de uma hora para  
1387 outra. Também disse como se dá o funcionamento dos pagamentos. Disse que os  
1388 pagamentos acontecem da seguinte maneira: primeiro se paga o prestador privado, só então  
1389 se paga o prestador público. Por isso sente tanta estranheza na questão da falta de  
1390 pagamento dos municípios. Citou que mesmo o gestor devendo horrores existem meios de  
1391 se obter pagamento sem levar terror a população. **O Conselheiro Antonio Cleyton Martins**  
1392 **Magalhães** perguntou se o CESAU continua ordenador de suas despesas, já que muitas  
1393 vezes as decisões tomadas no Pleno de como o conselho irá gastar seu dinheiro sofrem  
1394 entraves. **O Secretário Estadual de Saúde Henrique Jorge Javi de Sousa** respondeu que  
1395 existe a nível estadual o Conselho Gestor Financeiro, COGEFI, e na SESA existe o  
1396 Cogefinho. Todos os gastos que da pasta da saúde passam por lá, e com o CESAU não é  
1397 diferente. Citou que esta é uma forma de se manter a transparência. **A Conselheira Maria**  
1398 **Arnete Borges** sugeriu que os outros gestores que estão acima do Secretário de Saúde  
1399 fizessem um curso de capacitação em legislação. **O Secretário Estadual de Saúde**  
1400 **Henrique Jorge Javi de Sousa** pediu que quando houve demandas que se pactue enviar  
1401 com antecedência para que haja tempo hábil para se destravar os entraves. Citou que existe  
1402 muita burocracia mas ele está ali justamente para encontrar um meio de passar por elas.  
1403 Pois é mais fácil que se aprove com antecedência do que na hora. Nada mais havendo a  
1404 tratar deu-se por encerrada a reunião a qual FOI GRAVADA e após submetida à Secretária  
1405 Executiva para leitura, análises, correções e à Plenária para aprovação ficará disponível nos  
1406 arquivos do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – CESAU, para fins de provas, pesquisas  
1407 e como documento. Fortaleza, 14 de Fevereiro de 2017  
1408 Maria Goretti Sousa Pinheiro (Secretária Executiva) \_\_\_\_\_  
1409 Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira (Assessora Técnica) \_\_\_\_\_  
1410 Kaio Stênio Targino Silveira (Apoio e Digitador) \_\_\_\_\_