

**ATA DA 453 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU**  
**18.09.2017**

1

1 No dia 18 de Setembro de 2017 realizou-se a Reunião Ordinária 453<sup>o</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. A reunião  
4 contou com a presença dos Conselheiros: Henrique Jorge Javi de Sousa - (Representante  
5 da Secretaria Estadual da Saúde); Mirtes Brito de Oliveira e Maria da Paz Andrade Monteiro  
6 – (Representantes do Ministério da Saúde – MS); Ana Lúcia da Costa Mello e Silmaria  
7 Cristine Brito Furtado – (Representantes da Associação dos Prefeitos do Ceará); Reginaldo  
8 Alves das Chagas e Neuza Moreira de Carvalho – (Representantes do Conselho de  
9 Secretários Municipais de Saúde – COSEMS); Sônia Maria Araújo Gonçalves –  
10 (Representante da Secretaria de Educação do Estado do Ceará - SEDUC); Marcos Venicius  
11 Granemann de Souza - (Representante da Federação das Misericórdias e Entidades  
12 Filantrópicas – FEMICE); Antônio Cleyton Martins Magalhães e Pedro Alves de Araújo Filho  
13 – (Representantes das Entidades Estaduais dos Odontólogos); Francisca Lucia Nunes de  
14 Arruda – (Representante das Entidades Estaduais de Representação dos Enfermeiros);  
15 Gerlene Castelo Branco Coelho, Érika Marques Nobre e Rosana Lório Ferreira –  
16 (Representantes das Entidades de Outros Profissionais de Saúde de Nível Superior); Nara  
17 Cristina Batista Teixeira e Lúcia de Fátima Queiroz de Oliveira – (Representantes das  
18 Entidades Estaduais de Representação de Outros Profissionais de Saúde de Nível Médio);  
19 José Teles dos Santos – (Representante do Sindicato de Técnicos de Segurança do  
20 Trabalho); Maria do Socorro Marques Ferreira Oliveira – (Representante dos Agentes  
21 Comunitários de Saúde do Estado do Ceará); Francisco Antônio de Paula e Asevedo Quirino  
22 de Sousa – (Representantes dos Agentes de Endemias); Francisco de Assis Marques Pires  
23 – (Representante da Federação de Entidades de Bairros e Favelas – FBFF e Central de  
24 Movimentos Populares – CMP); Francinete Cabral Lima - (Representante da Rede de  
25 Catadores e Federação das Organizações Comunitárias e Pequenos Produtores do Ceará  
26 – FECOMP); Kilvia Maria Lima de Oliveira Teixeira - (Representante das Comunidades  
27 Indígenas do Estado do Ceará); José Wilson Teixeira – (Representante da Federação dos  
28 Trabalhadores na Indústria do Ceará – FTIEC); José Cardoso Mendes - (Representante da  
29 Federação dos Trabalhadores Empregados e Empregadas do Comércio e Serviços do  
30 Estado do Ceará – FETRACE); José Rogério Martiniano de Sousa - (Representantes da  
31 Federação da Federação dos Trabalhadores da Agricultura do Ceará – FETRAECE); Marcos  
32 Coelho Parahyba e Laciara Farias Lacerda - (Representantes da Ordem dos Advogados do  
33 Brasil – OAB); José Célio Peixoto Silveira – (Representante das Entidades de Portadores de  
34 Patologia); Maria das Graças Alves de Araújo - (Representante da Pastoral da Criança); Ana  
35 Lúcia Botelho Maciel e Raimundo José Rodrigues Monteiro – (Representantes das  
36 Entidades de Pessoas com Deficiência); Joaquim Gomes Nunes Neto - (Representante de  
37 Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários do Município de Grande Porte  
38 – Fortaleza); Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes e Daniele Beviláquia da Silva Braga  
39 – (Representantes de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários na Área  
40 Metropolitana de Fortaleza: Caucaia e/ ou Maracanaú); Cícero Antônio dos Santos –  
41 (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários dos  
42 Municípios de Grande Porte da Região Sul do Estado do Ceará); Francisco Júlio Araújo -  
43 (Representantes de Conselheiros Municipais de Saúde, do Segmento de Usuários dos  
44 Municípios da Região Norte do Estado do Ceará); Terezinha Ricardo dos Santos Lima –  
45 (Representante de Conselheiros Municipais de Saúde, do Segmento de Usuários dos  
46 Municípios de Pequeno Porte do Estado do Ceará); Lucinéa Oliveira Pires de Freitas e  
47 Esmael Roque Ferreira – (Representantes das Associações Beneficentes de Idosos e  
48 Aposentados do Estado do Ceará). Não justificaram ausências: Representante do  
49 Ministério da Educação e Cultura – (MEC) (Hospital Universitário Walter Cantídio);  
50 Representantes das Instituições Privadas de Saúde do Estado do Ceará – AHECE /

**ATA DA 453 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU**  
**18.09.2017**

2

51 SINDESECE; Representantes das Entidades Estaduais de Representação dos Médicos;  
52 Representantes de Profissionais de Nível Médio do Estado do Ceará –  
53 FETAMCE/SINPAOCE); Representantes das Centrais Sindicais (CENTRAL Única dos  
54 Trabalhadores – CUT, e Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB;  
55 Representante dos Órgãos de Defesa da Mulher; Representantes de Conselheiros  
56 Municipais de Saúde, do Segmento de Usuários dos Municípios de Médio Porte do Estado  
57 do Ceará. Participaram da Reunião os Assessores Técnicos do CESAU: Joana D'Arc Taveira  
58 dos Santos, José Hibiss Farias Ribeiro, Lucivaldo Farias Maciel, Manoel Rodrigues e Silva  
59 Costa, Maria Áurea Martins de Sousa Silva, Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira,  
60 Maria Valbenia de Almeida, Rogena Weaver Noronha Brasil, Paulo César de Araújo,  
61 Hariádina Salveano de Sousa. Apoio: Álvaro Mariani Neto, Manoel Geraldo Neto, Ozenir  
62 Honório da Silva, Kaio Stênio Targino Silveira e Ana Cristina Tabosa. A Pauta constou dos  
63 seguintes itens: 08h30 às 09h – Acolhimento; 08h30 às 09h – Informes; 09h às 10h30 –  
64 Desenho da Nova Política Hospitalar do Estado do Ceará e Planejamento e Programação  
65 de Ações e Serviços de Saúde – PEGASS; 10h30 às 11h30 – Explicações dos Diretores  
66 dos Hospitais Filantrópicos e Filantropia do Estado do Ceará; 11h30h às 12h – Apresentação  
67 do Relatório acerca do Processo nº 7952393/2016-SMS – Fortaleza – Pedido de Vista –  
68 Conselheiro José Teles dos Santos–Parecer nº 05/2017 – Assunto: Solicitação de  
69 Incremento Financeiro para a Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza. 12h às 13h –  
70 Almoço; 13h às 16h – Pareceres Técnicos / Recomendações CGTES: Recomendação nº  
71 11/2017– Assunto: Oficina em Educação Popular em Saúde no Estado do Ceará;  
72 Recomendação nº 12/2017–Assunto: Inclusão do tema “A Privatização das Unidades de  
73 Saúde da 10ª Região de Saúde do Sistema Público para o Sistema Privado” na Reunião do  
74 Fórum Regional de Conselheiros de Saúde em 26/09/2017; CTOF–Parecer  
75 Técnico/Recomendação nº 05/2017–Assunto: Esclarecimentos sobre a PRESTAÇÃO DE  
76 CONTAS do repasse Fundo a Fundo dos Recurso Financeiros da Secretaria da Saúde do  
77 Estado do Ceará(FUNDES) para a Secretaria de Saúde do Município de Tauá(FMS) no valor  
78 de R\$ 3.200.000,00(três milhões e duzentos mil reais); CCOM–Parecer  
79 Técnico/Recomendação nº 04/2017–Assunto: Rever a Composição da Comissão e  
80 Coordenação; CANOAS–Recomendação nº 15/2017– Assunto: Solicitação de inclusão da  
81 Clínica Médica e Obstétrica da Casa de Saúde e Maternidade Celestina Soares, Município  
82 de Tabuleiro do Norte, no Programa Estadual de Fortalecimento da Atenção Especializada –  
83 Hospital Estratégico; Recomendação nº 16/2017–Assunto: Solicitação de inclusão da Clínica  
84 Obstétrica e Cirúrgica do Hospital e Maternidade Madre Rosa Gattorno, Município de  
85 Milagres, no Programa Estadual de Fortalecimento da Atenção Especializada–Hospital  
86 Estratégico; Recomendação nº 17/2017–Aprovação dos Indicadores e Metas Estaduais para  
87 o ano de 2017. CISM – Recomendação nº 02/2017 – Assunto: Aprovar as Propostas de  
88 Recomendação do Termo de Ajustamento de Conduta – TAC; CISM – Recomendação nº  
89 03/2017 – Assunto: Aprovar a criação da Comissão de Monitoramento do Termo de  
90 Ajustamento de Conduta – TAC. 16h às 17h – Explicação sobre o Comitê de Ética em  
91 Pesquisa–CEP/CE; 17h – Encerramento; **A Conselheira Francisca Lucia Nunes de**  
92 **Arruda** iniciou a reunião criticando a decisão tomada de prorrogação de mandato da mesa  
93 diretora do Cesau citando que a decisão tomada no Pleno não é soberana. Soberana é a  
94 Lei. Também falou que não se sente confortável com tal situação e pediu que as pessoas  
95 que se reuniram em reunião extraordinária e tomaram esta decisão, que tenham a dignidade  
96 de rever este ato e pela ordem, entregar a mesa diretora a direção dos trabalhos. Que na  
97 ocasião quando tal decisão foi tomada estava ausente. Novamente pediu que o pleno reveja  
98 o ato para que algo indecente não aconteça, como foi no caso do Conselho Municipal de  
99 Fortaleza. Citou que o CESAU não pode ser um mau exemplo para o Ceará. Que nessa  
100 situação o vice-presidente assume como presidente e a secretária adjunta assumo como

101 vice-presidente já que ambos tem mandato até 2018. **A presidente do CESAU Ana Lúcia**  
102 **da Costa Melo** deu continuidade a reunião ordinária do CESAU. Citou que em respeito a  
103 decisão do Pleno, o mandato da mesa continuará até que o parecer da justiça seja emitido,  
104 uma vez que já foram feitas denúncias. Memorou que a conselheira Lúcia Arruda faltou a  
105 algumas reuniões do Pleno logo após a realização da Conferência de Saúde das Mulheres,  
106 inclusive esteve ausente no segundo e último dia da Conferência enquanto coordenadora.  
107 Falou que graças a alguns conselheiros que não eram membros de comissões e os técnicos  
108 do CESAU foi possível sustentar a Conferência quando esta, nos momentos finais, passou  
109 pelo seu momento mais crítico. Talvez se a conselheira não tivesse se ausentado o processo  
110 tivesse sido diferente. Falou que as ausências deixam estes vácuos. Reiterou que em  
111 respeito a decisão do pleno, e como forma de reconhecer o poder que o Pleno tem, onde os  
112 conselheiros que confiaram e deram o voto para que o mandato fosse prorrogado até o final  
113 da Conferência de Vigilância em Saúde, permanecerá no cargo até que saia a decisão  
114 judicial, uma vez que estes órgãos já foram acionados. **A Conselheira Marluvia Ramos de**  
115 **Fátima Sousa Gomes** memorou os motivos que fizeram os conselheiros optarem pela  
116 prorrogação dos mandatos do cargo de presidente e secretária geral da mesa diretora. **A**  
117 **Conselheira Lúcia de Fátima Queiroz** pediu que o parecer jurídico fosse lido. **O**  
118 **Conselheiro José Teles dos Santos** disse que a decisão do pleno do CESAU não pode  
119 ser superior a lei. O Regimento interno do CESAU não pode ser superior a lei. Citou que não  
120 tem nada contra a pessoa da presidente, mas disse que as decisões tomadas a partir  
121 daquela ação poderiam ocasionar em improbidade administrativa. Diante disso, gostaria de  
122 ouvir a decisão da Assessoria Jurídica da SESA. Reforçou mais uma vez que seu pedido  
123 não tinha nada haver contra a pessoa da Conselheira Ana Lúcia da Costa Melo. Seu pedido  
124 era em respeito ao cumprimento da Lei. **O Conselheiro Francisco Antônio de Paulo** disse  
125 que não estava presente na reunião, mas se cá estivesse, teria votado contra uma vez que  
126 o Pleno não é soberano a Lei e nem é superior a autoridade do Regimento Interno. Uma vez  
127 que o mandato acabou, acabou. O pleno não tem autoridade para desmandar a lei e se o  
128 fizer, se ele abre uma exceção na lei, ele age na ilegalidade. **A Conselheira Francisca Lucia**  
129 **Nunes de Arruda** falou que a Assessoria Jurídica da SESA foi muito clara em seu parecer.  
130 Falou que aquela atitude não se trata de uma questão pessoal dizendo respeito a uma  
131 pessoa mas, se trata de uma questão de respeito ao Pleno. Citou que não há necessidade  
132 de confronto ali dentro uma vez que todos sabem da existência da legislação. Citou que o  
133 mandato da mesa é até o próximo ano, mas o das conselheiras não. Com relação a sua  
134 participação no segundo dia: falou que se retirou da Conferência porque passou três meses  
135 coordenando uma comissão de relatoria com os técnicos da SESA, Conselheiros e  
136 Secretaria Executiva. Denunciou a ausência das coordenações no Conselho Estadual.  
137 Denunciou que foi chamada de tumultuadora da Conferência. Citou que se estivesse  
138 presente no segundo dia iria colocar para todos que a responsabilidade da Conferência é do  
139 Colegiado do CESAU, não apenas da sua pessoa como estavam dizendo. O sucesso ou o  
140 fracasso daquele evento não era sua responsabilidade ou dos coordenadores, mas sim de  
141 todo o Colegiado do CESAU. Disse que gostaria de ouvir a leitura do parecer jurídico e que  
142 poderia fazê-la. Também informou que as entidades de representação dos enfermeiros  
143 entraram com um recurso na CGE e Promotoria informando o ocorrido. Falou que o Pleno  
144 do CESAU nunca passou por algo daquele tipo. **A Conselheira Maria do Socorro Marques**  
145 **Ferreira Oliveira** diante de toda uma conjuntura política que o país passa disse que não vê  
146 nenhum mal na prorrogação do mandato pois aquilo não está prejudicando ninguém. Disse  
147 que por entender o frágil momento que o CESAU passa nestas Conferências é que se foi  
148 proposto a prorrogação dos prazos de mandato foi aceita por unanimidade no Pleno. Citou  
149 que mais importante é o pleno se unir para fazer uma Conferência de qualidade do que se  
150 dividir. Disse ainda que aquela era uma questão muito pequena diante do desafio que o

151 CESAU tem pela frente. Disse que não entende como as entidades na hora de resolver os  
152 problemas da população são vagarosas, mas quando querem punição para alguém agem  
153 com total celeridade e se põem a frente da situação. Uma prova clara disso é a situação em  
154 que a PENAB se encontra e nenhuma entidade está se colocando fervorosamente diante  
155 disso. **O Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães** deu como encaminhamento  
156 que se vote para que o questionamento dos conselheiros insatisfeitos com a decisão do  
157 pleno seja aberto a discussão ou não. COLOCADO EM REGIME DE VOTAÇÃO ABERTURA  
158 DO DEBATE PARA A QUESTÃO DA PRORROGAÇÃO DO MANDATO DA MESA  
159 DIRETORA. COM 6 VOTOS FAVORÁVEIS, 18 VOTOS CONTRÁRIOS, NÃO FOI ABERTO  
160 DEBATE. **A Presidente Ana Lúcia da Costa Melo** submeteu a votação aprovação da pauta  
161 publicada e perguntou se alguém tinha algum adendo. **O Conselheiro José Teles dos**  
162 **Santos** pediu que as recomendações fossem vistas no início da reunião, conforme já fora  
163 solicitado outras vezes pelo conselheiro Cleyton. **A Presidente Ana Lúcia da Costa Melo**  
164 disse que para modificar o horário da pauta seria necessário fazer antes da mobilização das  
165 pessoas. Como os diretores de hospitais já estavam ali presentes e o secretário não teria o  
166 período da tarde disponível, adiantou dizendo que era inviável fazer aquela modificação  
167 naquele momento. **O Conselheiro Marcos Venicius Granemann de Souza** pediu que a  
168 pauta fosse respeitada uma vez que as entidades filantrópicas estarão em reunião no  
169 período da tarde. **O Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães** falou da importância  
170 de um membro da SESA presente durante a discussão dos impactos da PENAB e pediu que  
171 o Secretário Estadual da Saúde convocasse alguém para falar sobre o assunto. A  
172 PRESIDENTE ANA LÚCIA DA COSTA MELO DEU POSSE AOS CONSELHEIROS: MIRTES  
173 BRITO DE OLIVEIRA, REPRESENTANTE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NARA CRISTINA  
174 BATISTA TEIXEIRA, REPRESENTANTE DAS ENTIDADES ESTADUAIS DE  
175 REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL MÉDIO, REGINALDO  
176 ALVES DAS CHAGAS, REPRESENTANTE DO CONSELHO ESTADUAL DE  
177 SECRETARIAS E SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE – COSEMS, TODOS  
178 CONSELHEIROS TITULARES, E DANIELE BEVILÁQUA DA SILVA BRAGA,  
179 REPRESENTANTE DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO SEGMENTO DE  
180 USUÁRIOS NA ÁREA METROPOLITANA DE FORTALEZA: CAUCAIA E/ OU MARACANAÚ,  
181 COMO SUPLENTE. **O Conselheiro Henrique Jorge Javi de Sousa** falou da participação  
182 massiva do CESAU nos fóruns macrorregionais na elaboração das políticas sanitárias.  
183 Parafraseou uma frase da conselheira Maria do Socorro Marques Ferreira Oliveira onde ela  
184 diz que não adianta analisar efeito, é preciso agir na causa. Em seguida realizou  
185 apresentação do Desenho da Nova Política Hospitalar do Estado do Ceará e Planejamento  
186 e Programação de Ações e Serviços de Saúde – PEGASS. Em seguida foram abertas  
187 inscrições para conselheiros e participantes. **O Conselheiro José Célio Peixoto Silveira**  
188 disse que aquela era uma apresentação bastante aguardada no Conselho. Elogiou a ênfase  
189 na eficiência produtividade e resolubilidade. Falou que isso ira desgarrar as ingerências  
190 políticas locais. Falou que não gostou da falta de reajustes. Falou que as clínicas estão há  
191 mais de 3 anos sem reajustes e por conta disso acredita que haverá um prejuízo grande aos  
192 hospitais já que haverá prejuízo grande na transferência de recursos das unidades mais  
193 ineficientes para as eficientes. **A Assessora Técnica do CESAU Rogena Weaver Noronha**  
194 **Brasil** memorou que na década de 90 o CESAU empreendeu também ações para tentar  
195 acabar com o mercado das AIH's para os prestadores privados, muitas vezes com  
196 capacidades muito maiores das que eram necessárias para o município causando distorção  
197 ao acesso e a distribuição equitativa dos recursos. Perguntou se na divisão de recurso para  
198 a rede hospitalar o monitoramento da SESA terá como efetivar uma regulação que cuide do  
199 processo do cuidar da pessoa por demanda organizada. Em seguida perguntou como será  
200 resolvida a questão de reverter recursos para o prestador público/estatal que efetivar ações

201 de cuidado para o qual foi negociado. **O Conselheiro José Teles dos Santos** disse que  
202 gostaria que o processo apresentado no Desenho da Nova Política Hospitalar do Estado do  
203 Ceará e Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde – PEGASS fosse  
204 estudada na Câmara Técnica de Orçamento em Finanças para que o CESAU possa  
205 compreender e se planejar em como irá acompanhar esta nova política. **O Conselheiro**  
206 **Reginaldo Alves das Chagas** falou que as apresentações feitas são perversas para os  
207 municípios de pequeno porte. Disse que a definição do critério da política hospitalar irá criar  
208 situações jurídicas esquisitas. O município que já entrou com um critério não poderá entrar  
209 agora. Ou seja, haverá um município com o mesmo critério do município que faz parte da  
210 política que tem hospital estratégico e o município que ainda não entrou não fará parte disso.  
211 Perguntou como é que irá se garantir a participação do estado com hospitais com menos de  
212 50 leitos. Estes hospitais serão estaduais ou apenas municipais? Outro ponto foi a questão  
213 da discussão da média complexidade. Falou que o PAB é per capto, mas o MAC será  
214 reduzido pois retira do teto. A média complexidade dos municípios está estrangulada.  
215 Discordou da apresentação e disse que a PEGASS nasce do financeiro do MAC. **O**  
216 **Conselheiro Asevedo Quirino de Sousa** disse que esperava que houvesse um dinheiro  
217 novo. Como não há, o que foi apresentado foi uma proposta diferente: quem não cumprir a  
218 meta terá um decréscimo de 20% e os que cumpriram receberão o rateio dos 20% dos que  
219 não cumpriram. Diante disso, vê desnecessário ir para a câmara técnica já que isto está  
220 sendo posto para o pleno. Perguntou se a fonte 91 está sendo administrada pelo Mauro  
221 Filho, pois se assim for, o CESAU deve acionar o Ministério Público para informar que o  
222 recurso que veio para a saúde está sendo administrado por uma outra pasta que não é a da  
223 saúde. **O Conselheiro Antônio Cleiton Martins Magalhães** disse que ao seu ver, esta  
224 nova política busca criar uma política de câmara de compensação as custas dos problemas  
225 que são testemunhadas diariamente no CESAU no que diz respeito aos acessos aos  
226 hospitais. Disse que enquanto isto foi proposto e expressado em uma reunião da CIB os  
227 gestores hospitalares disseram que antes dessa medida ser tomada era importante pensar  
228 na dinâmica dos hospitais de pequeno porte do Ceará. Disse que isso precisa ser objeto de  
229 debate na câmara técnica para que a sociedade possa penetrar na áreas como Central de  
230 Regulação. Disse que o CESAU precisa se aproximar do modo operante da Central de  
231 Regulação do Estado do Ceará. Com relação a fala do Conselheiro Reginaldo, disse que a  
232 SESA durante o processo de monitoramento tem condições de dar aporte técnico para que  
233 municípios de pequeno porte possam estar realizando procedimentos que não tem  
234 condições estruturais de se adequar a portaria para que possam fazer, oportunizando a  
235 entrada desses pequenos hospitais. Disse que os Fóruns precisam participar desses  
236 processos de avaliações pois aquilo é algo progressivo para que não haja a penalização  
237 financeira. Finalizou pedindo uma posição formal de como está o processo de duplicação de  
238 carga horária dos trabalhadores de saúde. Finalizou pedindo que o secretário mediasse o  
239 convite para o secretário de finanças Mauro Filho. **O Conselheiro Henrique Jorge Javi de**  
240 **Sousa** disse que o governador já se posicionou a favor da duplicação da carga horária. O  
241 que a SESA poderia fazer com relação a execução do projeto já foi feito. Falou que agora o  
242 Governo está diante de um entrave burocrático. **O participante Agnel** disse que o que  
243 estava acontecendo é uma forma de matar o povo. Falou que há mais de 6 anos não existe  
244 reajuste na hemodiálise e que isso já poderia ter sido reajustado. Falou que aquela é uma  
245 forma do Governo retirar dinheiro das Secretarias Municipais de Saúde. Disse ainda que o  
246 CESAU precisa ir no Ministério da Saúde e acabar com todo aquele roubo. **A Conselheira**  
247 **Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes** registrou a presença do presidente do conselho  
248 municipal de saúde de Fortaleza. **A Presidente Ana Lúcia da Costa Melo** informou que a  
249 mesa Diretora, no dia 13 de setembro, recebeu uma proposta dos Hospitais Pólos. Disse  
250 que a mesa está recomendando uma reunião conjunta entre as câmaras. Disse que olhando

251 a proposta foram visualizadas alguns hospitais apresentando o valor de 45 mil e o valor  
252 mínimo da apresentação seria de 60 mil além de outras clínicas cujo valor não está de acordo  
253 com a apresentação. **O Conselheiro Joaquim Gomes Nunes Neto** falou que é muito  
254 importante que os conselheiros realizem uma análise aprofundada das questões postas  
255 neste documento. Disse que não adianta fazer nada à ferro e a ferro sem uma discussão  
256 aprofundada do assunto. **O Conselheiro Henrique Jorge Javi de Sousa** em resposta ao  
257 conselheiro Célio disse que ninguém sabe como será o 2018. Disse que o que se vê de  
258 maneira mais clara é uma medida administrativa de subtração de recursos da saúde e de  
259 outros segmentos. Disse que se pergunta de onde se pode conseguir mais dinheiro quando  
260 se corre o risco de termos que extraordinariamente aprovar um política de redução de  
261 recursos. Falou que o que se busca é dentro da lógica orçamentária, aprovada no orçamento  
262 de 2018 é a permanência e sustentabilidade para o ano seguinte pois não há como  
263 assegurar nada diante do cenário ao qual todos estão vendo. Disse que se diz preocupado  
264 com as falas onde parece haver um antiposicionamento uma vez que todos estão juntos no  
265 mesmo barco. Qualquer perda, seja ela no formato estadual, regional, municipal, na política  
266 anitária brasileira significa perda da maior política social que este País tem. O controle Social  
267 é o único que tem forma diferenciada dos outros órgãos de controle do País. Falou que não  
268 há diferença de interesses como muitas vezes se pensa ter, acontece que o que dificulta a  
269 realização de certas ações é a subtração legal que impede na maioria das vezes. Fora da  
270 lei não há o que fazer. Lembrou que o ano seguinte é o ano da foice que caiu sobre os  
271 orçamentos públicos e que irá massacrar o orçamento sanitário. Não há nada que se possa  
272 fazer. Inclusive este racionamento já está acontecendo em todos os lugares do País. Com  
273 relação a pergunta da técnica do CESAU Rogena, disse que a demanda reprimida de  
274 exames e cirurgias segue uma linha preestabelecida. Se ela não for uma ação prevista ela  
275 não entrará inicialmente na ação de lógica da PEGASS porque ou ele evita que a  
276 insuficiência cardíaca vire um transplante ou o sistema não terá condições de ser sustentado.  
277 Disse que no tempo presente, as ações dos municípios deveriam ser focadas na atenção  
278 básica pois é o que temos de mais próximo no orçamento. Os municípios tem poucos  
279 recursos e acabam utilizando recursos garantidos da atenção básica para outros fins. O que  
280 leva muitas vezes a uma ação de promoção e prevenção insuficientes. O resultado dessa  
281 negligência é que muitos hospitais, HGF por exemplo, acabam com os corredores lotados  
282 com cirurgia eletiva. Disse que não aguenta mais receber cobranças de conselheiros neste  
283 colegiado dizendo que hospital, em determinado município, não está atendendo. Como  
284 Secretário Estadual ele não possui ação direta sobre nada que acontece nos município. O  
285 máximo que pode fazer, e ainda por cima como conselheiro, é recomendar. Citou que para  
286 aquelas questões são pactuadas colegiadamente dentro da CIB. Em resposta a pergunta do  
287 conselheiro José Teles dos Santos, disse que o orçamento que está sendo apresentado nos  
288 slides para o ano de 2018 é que para os hospitais com política aprovada até a aprovação  
289 desta, não há alteração para os repasses. Com relação aos HPP disse que está política  
290 acabou há muitos anos. Não existe mais política para hospital em município de pequeno  
291 porte. Disse que há um desestímulo muito grande do Ministério em manter hospitais com  
292 menos de 10 leitos já que muitos procedimentos complexos não são realizados por carência  
293 de estrutura. Disse que os municípios do Brasil foram enganados na Constituição de Saúde,  
294 sobre tudo os municípios de pequeno porte. Com a descentralização a União parou de ser  
295 executante e transferiu a responsabilidade par os municípios em troca de uma pequena  
296 quantia de dinheiro. O resultado é que município hoje fica brigando com o Estado buscando  
297 saber de quem pertence aquele papel, quando a discussão deveria ser uma reformulação  
298 nesta política que impacta diretamente na saúde da população. Fala também que quem  
299 senta na cadeira de gestor tem que executar as políticas e defendeu que acha um absurdo  
300 bloquear recursos que irão entrar por conta de ações anteriores. Disse que esta é uma das

301 medidas mais prejudiciais pois acaba piorando aquilo que não está em pleno funcionamento.  
302 Levando em consideração a política dos hospitais, aprovada em CIB, solicitou que o pleno  
303 aprovasse a política para que os repasses de recursos referentes aos próximos 4 meses,  
304 para que não haja descontinuidade na atenção. Estes 4 primeiros meses serão justamente  
305 para a nova política de saúde ser ensaiada e que quando ela começar em janeiro, já esteja  
306 adequada a realidade. Falou ainda que se este recurso não for repassado haverá  
307 prestadores que deixarão de receber pois estes só recebem mediante aprovação global.  
308 Falou também que antes de apresentar aqueles dados para aprovação tudo aquilo precisa  
309 ser submetido e aprovado na CIB pois é preciso haver um consenso entre os Secretários.  
310 Só então estes relatórios são submetidos a aprovação do pleno. Diante disso o Secretário  
311 convidou os conselheiros a também participarem destas reuniões para assim conhecerem a  
312 dinâmica. **O Conselheiro Antônio Cleyton Martins Magalhães** perguntou como se dão  
313 monitoramento de resolubilidade. **O Conselheiro Henrique Jorge Javi de Sousa** disse que  
314 este monitoramento é feito pela SESA há muito tempo, porém, ela não tinha efeito prático.  
315 Se não tinha efeito prático ela era apenas informação interna. Com esta nova lógica que  
316 será implantada muda tudo. Disse que tudo será planejado e todo o monitoramento será  
317 acompanhado pela SESA para ver o indicador de AIH's. **O Conselheiro Marcos Venicius**  
318 **Granemann de Souza** disse que poucas são as prefeituras que pagam em dia mas, porém,  
319 muitas delas tem suas AIH's contabilizadas através das ações dos hospitais filantrópicos e  
320 esse problema precisa ser discutido. Também falou que 50% de 200 é diferente de 50% de  
321 400, perguntou se nos dois casos os Hospitais filantrópicos iriam receber o mesmo valor  
322 mesmo uma unidade trabalhando o dobro da outra. Outro ponto foi a questão da  
323 contratualização que estimula, e esses valores são físicos e sem variação. Muitos municípios  
324 ainda tem teto físico de AIH's. Falou que isso mascara os números e precisa ser trabalhado  
325 com os Secretários pois com essa nova reformulação os municípios precisam trabalhar com  
326 100% das AIH's produzidas, não apenas o teto físico. Disse que os municípios que  
327 transferem pacientes para os hospitais filantrópicos não os referenciam e quando o fazem  
328 dizem que o paciente é de AIH's Média quando na verdade é de Alta Complexidade. Na  
329 apresentação disse que sentiu falta das questões da anestesia e da traumatologia. **O**  
330 **Conselheiro Henrique Jorge Javi de Sousa** disse que um dos motivos dessa reforma era  
331 evitar que hospitais que não realizam atendimento continuem a ser beneficiados. Mas deixou  
332 claro que este recurso não é o que custeia o hospital, mas sim uma política de incentivo para  
333 que os municípios e o município por sua vez faz a vinculação da contratualização. Com  
334 relação a traumatologia e anestesia, disse que são duas clínicas que estão fora da política.  
335 Falou que a prioridade é a prevenção destes tipos de acidente, não o tratamento das  
336 consequências. Para o ano está se tentando desenhar um incentivo para a traumatologia,  
337 mas não há previsão orçamentária para isso no momento. Quanto a clínica anesthesiológica  
338 ela não produz o efeito de resolubilidade ela complementa o resultado de outras, logo, se  
339 estima que ela esteja dentro do custo que a unidade hospitalar terá. Disse que no futuro é  
340 possível se discutir o reajuste para as clínicas vigentes. Falou ainda que a política de  
341 incentivo não está sendo implantada para salvar os problemas do mundo. Ela vem  
342 exclusivamente para sanar o problema assistencial entre as regiões. Disse que problemas  
343 financeiros entre os hospitais continuarão tendo, porém ele não pode deixar de garantir pelo  
344 menos a solução dos problemas mínimos. Disse que em janeiro de 2018 os hospitais iriam  
345 receber 100% do recurso, em setembro, é que ele recebera 80% do valor fixo e poderá ter  
346 20% do recurso bloqueado. Falou que uma vez aprovada esse política o pleno só precisaria  
347 aprovar e desaprovar incrementos ou decréscimos sem precisar aprovar ou desaprovar a  
348 política novamente. Disse que aprovar política é mais inteligente que aprovar repasse.  
349 Aquela, por exemplo, é uma política de repasse permanente. EM REGIME DE VOTAÇÃO  
350 APROVAÇÃO DA NOVA POLÍTICA HOSPITALAR DO ESTADO DO CEARÁ E

351 PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE – PEGASS.  
352 COM 23 VOTOS FAVORÁVEIS, PROPOSTA APROVADA. **O Conselheiro Henrique Jorge**  
353 **Javi de Sousa** disse que o empréstimo do BIRD foi aprovado e que na previsão  
354 orçamentária da SESA estava prevista a reforma do CESAU. **A Presidente Ana Lúcia da**  
355 **Costa Melo** deu posse ao **Conselheiro Joaquim Gomes Nunes Neto** – Representante  
356 TITULAR do Conselho Municipal de Saúde do município de Fortaleza que se disse honrado  
357 em poder retornar ao CESAU, a esta casa onde ele teve a honra de ser o primeiro presidente  
358 do segmento de usuário. A seguir empossou Daniele Beviláquia da Silva Braga como  
359 SUPLENTE Representante de Conselheiros Municipais de Saúde do Segmento de Usuários  
360 na Área Metropolitana de Fortaleza, Caucaia e/ou Maracanaú. **O Conselheiro Asevedo**  
361 **Quirino de Sousa** fez a leitura do relatório do pedido de vista do Relatório acerca do  
362 Processo nº 7952393/2016-SMS – Fortaleza – Pedido de Vista. EM REGIME DE VOTAÇÃO  
363 APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DO PEDIDO DE VISTA FAVORÁVEL AO RELATÓRIO  
364 ACERCA DO PROCESSO Nº 7952393/2016 SMS FORTALEZA. COM 15 VOTOS  
365 FAVORÁVEIS, 1 ABSTENÇÃO E 0 CONTRÁRIOS, RELATÓRIO APROVADO. FOI  
366 REALIZADA LEITURA DE PARECERES TÉCNICOS / RECOMENDAÇÕES CGTES:  
367 RECOMENDAÇÃO Nº 11/2017– ASSUNTO: OFICINA EM EDUCAÇÃO POPULAR EM  
368 SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ; COM 13 VOTOS FAVORÁVEIS, 0 ABSTENÇÃO E 0  
369 CONTRÁRIOS, RELATÓRIO APROVADO. **A Conselheira Laciara Farias Lacerda** pediu  
370 que o Parecer Técnico / Recomendações CGTES Nº 12/2017 – Assunto: Inclusão do Tema  
371 “A Privatização das Unidades de Saúde da 10ª Região de Saúde do Sistema Público para o  
372 Sistema Privado” Na Reunião do Fórum Regional de Conselheiros de Saúde em 26/09/2017,  
373 fosse retirado da pauta uma vez que aquela matéria já faz parte da programação dos fóruns,  
374 aquela matéria não foi debatida no GT dos Fóruns, as mesas de fóruns tem autonomias  
375 sobre suas pautas e também que aquilo não diz respeito a CGTES. FOI REALIZADA  
376 VOTAÇÃO E COM 12 VOTOS FAVORÁVEIS, 2 ABSTENÇÕES E 0 CONTRÁRIOS,  
377 PARECER FOI RETIRADO DE VOTAÇÃO. EM REGIME DE VOTAÇÃO APROVAÇÃO DO  
378 PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO CTOF Nº 05/2017–ASSUNTO:  
379 ESCLARECIMENTOS SOBRE A PRESTAÇÃO DE CONTAS DO REPASSE FUNDO A  
380 FUNDO DOS RECURSOS FINANCEIROS DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO  
381 CEARÁ(FUNDES) PARA A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TAUÁ(FMS) NO  
382 VALOR DE R\$ 3.200.000,00(TRÊS MILHÕES E DUZENTOS MIL REAIS); COM 13 VOTOS  
383 FAVORÁVEIS, 5 ABSTENÇÕES E 0 CONTRÁRIOS, PARECER FOI APROVADO. FOI  
384 REALIZADA VOTAÇÃO DO PARECER TÉCNICO/RECOMENDAÇÃO - CCOM Nº 04/2017–  
385 ASSUNTO: REVER A COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO E COORDENAÇÃO FICANDO  
386 ENTENDIDO QUE NA PRÓXIMA REUNIÃO SERIA REALIZADA ELEIÇÃO DE  
387 COORDENADOR. COM 17 VOTOS FAVORÁVEIS, 0 ABSTENÇÃO E 0 CONTRÁRIO,  
388 PARECER FOI APROVADO. **O Conselheiro Pedro Alves de Araújo Filho** voltou a falar  
389 do ponto que o Plano Estadual de Saúde aprovado no CESAU não é o mesmo Plano  
390 Estadual que está exposto no site da SESA. Falou que por diversas vezes isso foi discutido  
391 em câmara, já havia solicitado aquele tópico como ponto de pauta para o Pleno e até agora  
392 não tinha sido ouvido. Diante daquilo, recomendou que o pleno solicitasse voltar aquela  
393 discussão. Outro ponto foi a respeito do monitoramento. Disse que o quadro de indicadores  
394 apresentados são insignificantes quando se compara aos quadros expostos no plano  
395 estadual de saúde e propôs que o monitoramento seja feito a partir deste indicadores que  
396 são muito mais abrangentes que o quadro da CIB. **A Conselheira Maria da Paz Andrade**  
397 **Monteiro** informou ao conselheiro Pedro que o PES que estava no site da SESA era uma  
398 versão já em acordo com a nova Resolução da CIT, uma vez que esta fora concebida devido  
399 ao fato dos gestores alegarem que eram muitos indicadores e que eram impossíveis que  
400 todos fossem atingidos. Diante disso, o Ministério da Saúde mudou o número de indicadores

**ATA DA 453 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU**  
**18.09.2017**

9

401 e amparados pela nova resolução, certas metas não foram pactuadas para este ano para  
402 que não houvesse corte de recurso. Disse aquela rotina ser anual, as vezes se insere  
403 indicadores, outrora se exclui. RECOMENDAÇÃO CANOAS Nº 17/2017– APROVAÇÃO  
404 DOS INDICADORES E METAS ESTADUAIS PARA O ANO DE 2017. COM 12 VOTOS  
405 FAVORÁVEIS, 1 ABSTENÇÃO E 0 CONTRÁRIOS, PARECER FOI APROVADO.  
406 CONFORME A PREVISÃO DA PAUTA, NÃO FORAM VOTADAS NESTA AS  
407 RECOMENDAÇÕES DE CANOAS Nº 15/2017 – ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO  
408 DA CLÍNICA MÉDICA E OBSTÉTRICA DA CASA DE SAÚDE E MATERNIDADE CELESTINA  
409 SOARES, MUNICÍPIO DE TABULEIRO DO NORTE, NO PROGRAMA ESTADUAL DE  
410 FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA – HOSPITAL ESTRATÉGICO; E  
411 RECOMENDAÇÃO CANOAS Nº 16/2017 – ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DA  
412 CLÍNICA OBSTÉTRICA E CIRÚRGICA DO HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE ROSA  
413 GATTORNO, MUNICÍPIO DE MILAGRES, NO PROGRAMA ESTADUAL DE  
414 FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA–HOSPITAL ESTRATÉGICO; E  
415 RECOMENDAÇÃO CISM Nº 03/2017 – ASSUNTO: APROVAR A CRIAÇÃO DA COMISSÃO  
416 DE MONITORAMENTO DO TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA – TAC. 16H ÀS  
417 17H – EXPLANAÇÃO SOBRE O COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA–CEP/CE.  
418 RECOMENDAÇÃO CISM Nº 02/2017 – ASSUNTO: APROVAR AS PROPOSTAS DE  
419 RECOMENDAÇÃO DO TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA – TAC; COM 12  
420 VOTOS FAVORÁVEIS, 2 ABSTENÇÃO E 0 CONTRÁRIOS, PARECER FOI APROVADO.  
421 Nada mais havendo a tratar-se deu-se por encerrada a reunião a qual FOI GRAVADA e após  
422 submetida à Secretária Executiva para leitura, análises, correções e à Plenária para  
423 aprovação ficará disponível nos arquivos do Conselho Estadual de Saúde do Ceará –  
424 CESAU, para fins de provas, pesquisas e como documento. Fortaleza, 18 de Setembro de  
425 2017.

426 Maria Goretti Sousa Pinheiro (Secretária Executiva) \_\_\_\_\_  
427 Maria do Socorro Cardoso Nogueira Moreira (Assessora Técnica) \_\_\_\_\_  
428 Vladson Hannover (Assessor Técnico) \_\_\_\_\_