

**Conselho Municipal de  
Saúde de Sobral - CMSS**  
Fundado em 30 de Dezembro de 1993 - Lei n.º 052/93

**ATA DA 1ª REUNIÃO  
ORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL  
DE SAÚDE DE SOBRAL –  
CMSS**

**SALA DE REUNIÕES DO  
CEREST  
01/02/18**



## ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

1 Ao primeiro dia do mês de fevereiro do ano de dois mil e dezoito, na Sala de Reuniões  
2 do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST, situado na Rua Anaíd  
3 Andrade, bairro do Centro, Sobral, estado do Ceará, realizou-se a **PRIMEIRA**  
4 **REUNIÃO ORDINÁRIA DO CMSS**. Estiveram presentes os seguintes conselheiros e  
5 conselheiras municipais de saúde: **SEGMENTO DE GESTOR/PRESTADORES DE**  
6 **SAÚDE**: Titular: *Francisco José Leal de Vasconcelos* (secretaria da saúde);  
7 *Suplente: Francisca Leite Mendonça Escócia* (secretaria da saúde); Titular: *Lívi*  
8 *Alves de Souza* (Secretaria de Urbanismo, Planejamento e Meio Ambiente).  
9 **TRABALHADORES NA ÁREA DA SAÚDE**: *Suplente: Francisco Francimar*  
10 *Fernandes Sampaio*; *Suplente: Maria Aparecida Vilela de Freitas*; Titular: *Cleiton*  
11 *Moreira Araújo*; Titular: *Maria da Conceição Nunes*; Titular: *Maria Célia de Sousa*  
12 *(Trabalhadores na área da Saúde)*. **SEGMENTO DE USUÁRIOS**: Titular: *Francisco*  
13 *Júlio de Araújo* (Conselhos Locais da Macrorregião I); Titular: *Breno Àvila Sousa*  
14 *Chaves da Silva* (Conselhos Locais da Macrorregião II); Titular: *(Maira de Lourdes*  
15 *Sousa Silva* (Conselhos Locais da Macrorregião III); *Suplente: Maria das Graças*  
16 *Barbosa Dourado* (Conselhos Locais da Macrorregião IV); Titular: *João Batista Silva*  
17 *Cruz* (Trabalhadores Rurais e Sindicato dos Trabalhadores Rurais); Titular: *Edilson*  
18 *de Sousa Machado* *Suplente: Francisca Marta Vasconcelos Rodrigues* (Federação  
19 *Sobralense das Associações Comunitárias)*. **JUSTIFICARAM**: *Lucila Maria de*  
20 *Albuquerque*; *Giovanna Randal Pompeu Silveira Veras*; *Maria do Socorro Teixeira*  
21 *de Sousa*; *Benedit Elizangela Gonçalves da Silva*; *Jose Silvestre de Sales*; *Elias Novre*  
22 *Almeida*; *Florência Gamileira Nascimento*. Os demais não justificaram suas ausências.  
23 **COVIDADOS**: *Francisco Valdecélio Ferreira* (Vigilância Alimentar e Nutricional);  
24 *Josiane Alves Dorneles* (Coordenação Atenção a Saúde); *Fernando Sergio Mendes*  
25 *Carneiro* (Coordenador do CEREST); *Mônica Rodrigues Ponte* (Instituto Praxis). Os  
26 demais não justificaram suas ausências. Às quatorze horas o conselheiro, **Francisco**  
27 **José Leal de Vasconcelos**, presidente do CMSS aproveitou para saudar todos os  
28 presentes, e aproveitou para informar que até o momento não existia *quorum* mínimo  
29 para dar prosseguimento a devida reunião. Tendo em vista que alguns itens que  
30 constavam na pauta teriam que ser deliberados. Para tanto, o mesmo solicitou aos  
31 demais conselheiros que fossem conversando sobre os assuntos que não precisariam de  
32 *deliberação*, pois vou até pedir licença ao pleno, pois precisarei sair e a minha suplente  
33 Francisca Leite Mendonça Escócio assumirá a reunião, juntamente com a vice-  
34 presidente Maria de Lourdes Sousa Silva. Eu só quero fazer logo o momento dos  
35 informes devido necessitar sair, primeiro agradecer a todos por terem concordado com a  
36 troca do dia da reunião de ontem para hoje, o segundo informe é diz respeito a mudança  
37 do espaço do conselho que eu já vinha falando, que por uma questão de  
38 redimensionamento dos prédios da secretaria de saúde, o conselho está vindo para este  
39 prédio onde estamos, assim as nossas reunião passaram a acontecer neste espaço, que  
40 comporta bem as nossas reuniões e se precisar de mais espaço tem o auditório aqui do  
41 lado que comporta mais pessoas e a secretaria executiva também ira funcionar nesse  
42 prédio, só que na outra entrada que é a mesma que da acesso a farmácia de  
43 medicamentos especiais, esse redimensionamento está se dando por que este prédio é da  
44 prefeitura, para assim haja uma redução de gastos, então o que for possível de entregar  
45 as casas alugadas a secretaria está entregando todas. Ainda ontem houve a inauguração  
46 do centro de saúde da estação que foi para um prédio da prefeitura, deixando de pagar



## ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

47 R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) de aluguel, a casa do conselho é alugada por R\$ 1.200,00  
48 (mil e duzentos reais) aquela casa em que a secretaria executiva está, vindo assim para  
49 um espaço que terá a mesma estrutura, com conforto, banheiro, ar condicionado,  
50 internet, não tendo perda de logística e infraestrutura e sim irá integrar com todos os  
51 serviços, a ouvidoria, o COMAD que também estará lado a lado com o conselho de  
52 saúde, sendo o conselho localizado bem no térreo, eu pedi que fosse no térreo para  
53 tivesse um melhor acesso a quem quiser ir ao conselho de saúde, então o doutor  
54 Gerardo solicitou que esses serviços passem a funcionar nesse prédio, onde já saiu a  
55 secretaria de obras, vai sair o conselho tutelar que será onde o conselho irá ocupar o  
56 espaço e no terceiro piso que está com a UFC também irá sair, que será ocupado por  
57 outro serviço da secretaria de saúde deixando de pagar aluguel também, então o prédio  
58 vai ser inteiramente ocupado por serviços da secretaria de saúde para economizar, assim  
59 o principal é que o conselho continue tendo a mesma ou melhor instrutora, para os  
60 conselheiros, para os usuários, para o secretario executivo, os funcionários, então  
61 entendo que essa mudança não irá atrapalhar essa dimensão do conforto e da segurança.  
62 O outro informe que venho fazer é em relação ao SIOPS 2017 que é o sistema e  
63 orçamento público em saúde, é aquele sistema do ministério da saúde que medi a cada  
64 dois meses quanto o município está investindo em saúde, então sabemos que o mínimo  
65 constitucional é 15%, e ao final do ano ele tira a média de todos os bimestres, então já  
66 foi informado que o SIOPS de 2017 para o ministério da saúde e por obrigação a  
67 secretaria da saúde tem que informar também ao conselho de saúde, ele finalizou com  
68 21,31% foi o percentual que o município de Sobral gastou no ano de 2017  
69 exclusivamente com saúde com recursos próprios, onde esses 21,31% representam R\$  
70 53.790.354,46 (cinquenta e três milhões, setecentos e noventa mil, trezentos e cinquenta  
71 e quatro reais e quarenta e seis centavos), ou seja, mais de 6% daquilo que a  
72 constituição determina, assim como é obrigação do município no ponto de vista  
73 orçamentário também publicar em diário oficial a cada dois meses um relatório de  
74 execução orçamentária, que demonstrara com o que o município está gastando com a  
75 saúde e cada secretaria tem o seu relatório resumido e o nosso é sempre feito  
76 culminando com o SIOPS. Então foi publicado no diário ofício do dia trinta e um de  
77 janeiro de 2018 esse relatório resumido de execução orçamentária e ele também da  
78 conta do total das despesas com ações de serviços públicos de saúde. Estamos fazendo  
79 os informes Livia só para lhe situar porque não temos quorum, sendo que podemos  
80 fazer a reunião sem deliberação pra constar que a primeira reunião de 2018 foi feita,  
81 então já está sendo rodado os informes, só que não podemos é deliberar, mais a reunião  
82 acontecer para exposição de informes pode acontecer com a construção da ATA e tudo  
83 mais. O outro informe em relação a esse tema que se tiver quorum vai ser deliberado  
84 que é sobre o incentivo adicional dos agentes comunitários de saúde do ano de 2017, a  
85 equipe financeira fez um apanhado que você receberam, onde esse apanhado foi feito  
86 tanto para agentes comunitários de saúde, quanto para agentes de combate as endemias,  
87 que diz repeito na primeira folha aos agentes comunitários de saúde e na segunda folha  
88 aos agentes de combate as endemias, onde está por mês, em uma coluna os meses de  
89 2017, na outra o quantitativo de profissionais de acordo com os vínculos, a outra coluna  
90 é quanto custa a folha de pagamento desses profissionais, é o desembolso feito em folha  
91 de pagamento para os agentes comunitários de saúde, que nesse valor de desembolso  
92 esta incluso o salário, mais todos os beneficios do município, quanto esta incluso o



## ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

93 incentivo mensal para os agentes de saúde do estado, na outra coluna temos o recurso  
94 federal que é o que o ministério da saúde manda para o município de Sobral para fins de  
95 pagamento do programa agente comunitário de saúde e como o recurso que vem do  
96 ministério da saúde não dá para custear esse programa, na última coluna é o que o entra,  
97 o dinheiro que o município bota do tesouro municipal para complementar a folha dos  
98 agentes comunitários de saúde. Então vejam que em 2017 já contando com a parcela  
99 extra o ministério da saúde manda doze parcelas referente a uma parcela para cada mês  
100 do ano, mais uma parcela extra, então esse valor que o ministério da saúde mandou em  
101 2017 são as treze parcelas representando R\$ 4.339.920,00 (quatro milhões, trezentos e  
102 trinta e nove mil, novecentos e vinte reais), vejam que o valor da folha no ano de 2017  
103 para os agentes de saúde foi R\$ 6.638.130,98 (seis milhões, seiscentos e trinta e oito  
104 mil, cento e trinta reais e noventa e oito centavos), ou seja, para comprovar ao conselho  
105 de que o recurso que o ministério manda ele não consegue cobrir todas as despesas e aí  
106 o município de Sobral colocou do "seu bolso", do seu tesouro municipal, dos impostos  
107 arrecadados em Sobral em 2017 R\$ 2.298.210,98 (dois milhões, duzentos e noventa e  
108 oito mil, duzentos e dez reais e noventa e oito centavos), isso nós chamamos de déficit  
109 porque é o negativo, pois se o município não tivesse entrado com esse valor não  
110 conseguiria pagar a folha dos agentes de saúde, como o que o ministério manda não é o  
111 suficiente o município é obrigado a entrar com um valor a mais. Passando para os  
112 agentes de endemias a situação é ainda pior, usando a mesma lógica das colunas os  
113 agentes de combate as endemias, os quantitativos, quantos são do município, quantos  
114 são do instituto, qual o custo da folha dos agentes de endemias, quanto o ministério da  
115 saúde manda e quanto é que o município entrou, então vejam que em 2017 a folha dos  
116 agentes de endemias contando com tudo custou R\$ 6.767.667,68 (seis milhões,  
117 setecentos e sessenta e sete mil, seiscentos e sessenta e sete reais e sessenta e oito  
118 centavos), quanto foi que o ministério da saúde mandou para custear os agentes de  
119 endemias R\$ 1.119.456,00 (um milhão, cento e dezenove mil, quatrocentos e cinquenta  
120 e seis reais), ficando para o município entrar com todo o restante do programa, então o  
121 município de Sobral usou de recursos próprios dos impostos arrecadados R\$  
122 5.461.635,28 (cinco milhões, quatrocentos e sessenta e um mil, seiscentos e trinta e  
123 cinco reais e vinte e oito centavos), então vejam que assim como os agentes de saúde, os  
124 agentes de endemias o dinheiro que o ministério da saúde manda, também não é  
125 suficiente para custear, então o financeiro fez esse apanhado e respondendo ao seu  
126 Edilson, o questionamento que foi porque está havendo a reclamação, só recapitular que  
127 na última reunião de dezembro houve uma solicitação do SINDSAÚDE pleiteou que  
128 este conselho avaliasse e tirasse uma recomendação concordando que eles têm direito a  
129 receber o adicional, como eles chamam, então esse apanhado foi feito considerando este  
130 pleito, naquela data em dezembro foi apresentado um apanhado até de outubro, mais  
131 nessa reunião de agora já foi possível fazer de janeiro a dezembro que já está incluso o  
132 13º, esse adicional não incluído, então se for incluir esse adicional para as duas  
133 categorias esse valor desse déficit vai aumentar ainda mais, isso significa dizer que é o  
134 município que vai ter que arcar e se é o município que vai ter que arcar como temos um  
135 teto financeiro esse dinheiro sairá de algum lugar, pois não há dinheiro novo, ele será  
136 remanejado de algum lugar, que ia ser feito alguma coisa para pagar esse adicional, esse  
137 14º para as duas categorias, sendo que não estou aqui discutindo o mérito se tem direito  
138 ou não. Nos informes do secretário executivo irá ler uma nota que foi divulgada no blog

3



## ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

139 Sobral 24 horas que trata justamente essa matéria, que expos o conselho de saúde ao  
140 ridículo, como se o conselho tivesse, com as palavras que estão na matéria “vendido” e  
141 tenho certeza que ninguém foi vendido, pois ninguém ofertou compra. Então o dever  
142 que a gente tem em respeitar o regimento, respeita a legislação municipal, respeita a  
143 legislação federal e ter a diplomacia para tratar os assuntos dentro do conselho, o bom  
144 seria que todos os espaços tivesse a metodologia que nós aqui adotamos de realmente  
145 dar voz pra todos e considerar todas as falas, tentar encontrar um consenso. Intervindo  
146 após a fala do presidente o conselheiro **Breno Ávila** comentou que estava dando uma  
147 olhada, que como essa pauta era da última reunião, onde foi adiada para justamente  
148 termos base de conhecimento sobre essa questão, pois não tinha como aprovar uma  
149 coisa sem ter conhecimento e acho que foi por isso que divulgarão essa nota no blog,  
150 pois eu posso até estar enganado, o CESAU fala da lei sobre o repasse, assim o CESAU  
151 emitiu um parecer favorável ao repasse. Retomando a palavra o presidente **Francisco**  
152 **Jose Leal** comentou que essa lei só fala o valor do piso que é R\$ 1.014,00 (mil e  
153 quatorze reais) ela define que o piso do agente comunitário de saúde e o agente de  
154 combate as endemias é R\$ 1.014,00, porque antes cada município praticava o seu piso e  
155 a partir de 2014 o Ministério da Saúde definiu em portaria que o piso nacional é R\$  
156 1.014,00 e quem pagar menos tem que ir para R\$ 1.014,00 e quem pagar a mais já está  
157 dentro do piso, porque o próprio Ministério disse o seguinte, “estou definindo o piso  
158 que é R\$ 1.014,00 e vou enviar para cada município R\$ 1.014,00”, só que o Ministério é  
159 “sabido”, sendo que o salário de R\$ 1.014,00 não é só o salário, tem os encargos, então  
160 a média de agente de saúde aqui em Sobral gera em torno de R\$1.500,00 (mil e  
161 quinhentos reais), porque nós não vamos colocar o bruto R\$ 1.014,00 e colocar os  
162 encargos, assim iam receber uns R\$ 800,00 (oitocentos reais), então o que se fez, agente  
163 bota para cima o valor para que eles consigam minimamente no líquido receber os  
164 R\$1.014,00, assim esse valor a mais quem paga é o município, só que esse restante é tão  
165 grande que gera esse déficit, esse cenário só existe no Ceará, pois os outros vinte e três  
166 estados da federação não discutem incentivo adicional para agentes de saúde e agentes  
167 de endemias, porque todos os agentes de saúde dos outros estados são municipalizados  
168 a exceção do estado do Ceará é que existem agentes de saúde que são do estado e  
169 agentes de saúde do município e o ministério manda o dinheiro não e para o estado,  
170 manda o dinheiro para o município e quem trabalha para o estado sabe que o ministério  
171 da saúde mandou R\$ 1.014,00 do incentivo adicional para o município, então eles  
172 querem esse valor, só que ele já foi usado para custear a despesa do programa como um  
173 todo durante o ano inteiro e ainda não foi suficiente, pois está aí o déficit que o  
174 município teve que entrar com dinheiro a mais, então não sobra dinheiro. Tomando a  
175 fala a conselheiro **Francisca Leite Mendonça Escócio** falou que é complicado essa  
176 transferência numa questão de 14º, pois no meu entendimento, sendo que não conheço  
177 leis trabalhistas não conheço 14º conheço 13º salário, assim o conselho deliberar uma  
178 questão dessa? Por mim nós não deveríamos entrar nessa questão, pois não é  
179 competência nossa, é competência da justiça do trabalho, sendo que a justiça do  
180 trabalho vai obrigar a pagar o 14º? Não vai, então não vamos assumir essa competência.  
181 Retornando a fala o presidente **Francisco José Leal** comentou que o encaminhamento  
182 da conselheira Escócio é que o conselho não tem competência para definir se pagou  
183 não paga, esse é o encaminhamento proposto pela conselheira Escócio, sabendo que  
184 ainda não temos quorum e não podemos deliberar ainda, mais já pelo menos uma



## ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

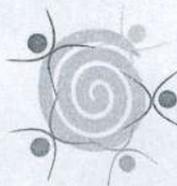
185 opinião. O conselheiro **Breno Ávila** tomando a palavra comentou que concorda com a  
186 Escócio, mais eles também trouxeram uma recomendação do CESAU. O presidente  
187 **Francisco José Leal** pediu ao conselheiro Breno para ver o documento do CESAU e  
188 comentou que: não tinha lido este documento e vocês deveriam ler letra por letra, pois  
189 não esta dizendo 14º salário, a recomendação do CESAU fala do repasse do incentivo  
190 mensal para os agentes comunitários de saúde e esse já é repassado, sendo que o pleito  
191 em dezembro não foi o incentivo mensal, foi o 14º salário que é além do mensal. O  
192 conselho **Edilson de Sousa** comentou que agora o presidente pode responder se é da  
193 nossa competência ou não. Retomando a fala o presidente **Francisco Jose Leal** falou ao  
194 conselheiro: entenda seu Edilson, como o pleito foi para o colegiado não pode ser uma  
195 decisão do presidente, assim é o plenário que tem que decidi, eu não posso falar sobre  
196 um assunto desse tão espinhoso, até constrangedor, pois vocês viram que eu precisei  
197 fazer da outra vez, precisei me dispor com as pessoas que estavam lá no momento, até  
198 saindo da minha diplomacia, pois até me ameaçaram de bater prometeram naquele dia,  
199 tenho até uma testemunha que ouviu a conselheira Conceição e o Técnico do conselho  
200 Luis Carlos. Então mais alguém tem alguma sugestão diferente da que a Escócio propôs  
201 que o conselho se manifeste dizendo que não tem competência legal para se manifestar  
202 sobre este assunto. O conselheiro **João Batista** comentou que em relação a esse assunto  
203 alguns colegas agentes de saúde que vieram falar comigo pessoalmente e eu coloquei  
204 essa mesma tese da Escócio, tinha observado essa matéria e também não concordo, pois  
205 se tiver na legalidade ok, mais o que observo é que não está e dizer que nós fomos  
206 comprados não existi, pois nós entramos no conselho para defender o melhor para o  
207 nosso município. Retomando a fala o presidente **Francisco José Leal** comentou que  
208 como não temos quorum ainda, vou precisar me ausentar a conselho Maria de Lourde  
209 vice-presidente assume a presidência e para representar a secretaria de saúde a suplente  
210 Escócio, sabendo que não tendo quorum não podemos deliberar nada do que tem na  
211 pauta só o meros informes. Após a fala do presidente e com a chegada do conselheiro  
212 Francimar dando enfim quorum para primeira reunião ordinária do conselho em 2018  
213 para tirar a deliberar das seguintes pautas: **I - Discussão e aprovação da ATA da 12º**  
214 **Reunião Ordinária; II - Apresentação do Plano de Trabalho do CEREST; III -**  
215 **Apresentação do Protocolo de Alimentação e Nutrição para Necessidades**  
216 **Alimentares Especiais; IV - Apresentação sobre Leito Retaguarda da UPA e o**  
217 **Hospital Doutor Estevam como Hospital Polo; V - Apreciação sobre o tema**  
218 **relacionado ao Incentivo Adicional aos Agentes Comunitários de Saúde no ano de**  
219 **2017”,** e dando continuidade a reunião o secretario executivo do conselho **Diego**  
220 **Nascimento** continuou com os informes, comentou sobre os officios recebido pela  
221 secretaria executiva nesse mês de janeiro, o officio recebido no dia 26 de janeiro enviado  
222 pela Amada gerente da unidade de vigilância de zoonoses informando sobre a primeira  
223 reunião do comitê das arbovirozes que ocorreu no dia 29 de janeiro e como o  
224 conselheiro Breno não pode esta presente devido o trabalho, eu secretario executivo fui  
225 representando o conselho de saúde, o outro officio recebido no dia 24 de janeiro foi o  
226 officio encaminhado pela doutora Juliana informando sobre a reunião do comitê de  
227 prevenção a mortalidade materna e infantil que irá ocorrer no di 05 de fevereiro as  
228 14:00 no salão saturno do centro de convenções convocando as conselheiras Escócio e  
229 Lúcilá, outro officio recebido no dia 11 de janeiro encaminhado pelo doutor Gerardo  
230 Cristino, informando sobre o assunto da portaria Nº 3.992 de 28 de dezembro de 2017,

5



## ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

231 onde esse documento eu encaminhei por email e hoje entreguei para cada conselheiro,  
232 outro oficio foi encaminhado pelo Francisco Valdicelio no mês passado em dezembro  
233 que até na reunião passada a apresentação dele não deu tempo ter feito e foi adiado para  
234 reunião de hoje a apresentação sobre o protocolo de alimentação e nutrição para  
235 necessidades alimentares especiais, também foi repassado para todos os conselheiros  
236 nota como na qual já foi citado aqui, até pelo Zezé também que pediu que eu lesse para  
237 todo o pleno, onde essa nota foi emitida através do blog Sobral 24 horas no mesmo dia  
238 da reunião ordinária em dezembro. Após a leitura da nota o secretario executivo  
239 continuou sua fala dizendo: que essa foi a nota emitida, postada por alguém no blog  
240 Sobral 24 horas, vale salientar para registrar em ATA que muitas coisas ditas nessa nota  
241 não condiz com o que realmente aconteceu na reunião, onde uma das coisas é o fato que  
242 disseram que tinha onze conselheiros na reunião, sendo que no dia estavam presentes  
243 dezesseis conselheiros presentes. Também venho informar que no mês de fevereiro  
244 teremos uma audiência pública no dia 22 para apresenta a prestação de contas, do  
245 mesmo modo que fizemos em outubro do ano passado, onde temos a proposta para fazer  
246 do mesmo modo que foi feito em outubro, pela manhã será a audiência pública e a tarde  
247 a reunião ordinária, assim temos essa proposta se os conselheiros concordam de realizar  
248 a reunião ordinária desse mês no mesmo dia da audiência pública. Assim passando para  
249 regime de votação e com quatorze votos a favor todo pleno esta de acordo com a  
250 realização da reunião ordinária no dia da audiência pública. Em seguida o conselheiro  
251 **Francisco Julio** informou que no dia onze de dezembro aconteceu a reunião ordinária  
252 do CESAU e já no final do mês de dezembro aconteceu a confraternização do conselho  
253 estadual e a reunião ordinária que aconteceu no mês de janeiro no dia vinte e dois,  
254 teremos uma capacitação para os conselheiros agora nos dias cinco e seis. Após a fala  
255 do conselheiro o articulador social **Expedito Vidal** comentou que já estamos nos  
256 preparando para o mês de março dar inicio a trajetória de renovação desse colegiado.  
257 Também queria colocar para os conselheiros que para renovação do colegiado nós  
258 temos uma força tarefa contando com a participação de alguns conselheiros nessa  
259 renovação para o novo colegiado, principalmente os representantes das macrorregiões.  
260 Em seguida o técnico do conselho **Luis Carlos** comunicou que foi realizada também a  
261 reunião da comissão da Santa Casa que no momento foi apresentado o calendário das  
262 reuniões. O conselheiro **Francisco Julio** também comentando sobre o conselho local do  
263 Aracatiaçu mais uma vez solicitou em manter-se o local do carnaval, como fizemos ano  
264 passado, para não haver problemas que vem acontecendo no Aracatiaçu que o conselho  
265 querem a retirado carnaval da via principal do Aracatiaçu. Ao final da fala do  
266 conselheiro e não tendo mais avisos foi passado para próxima pauta sobre **I - Discussão**  
267 **e aprovação da ATA da 12ª Reunião Ordinária**, e não tendo nenhum conselheiro que  
268 quisesse discutir foi colocado em regime de votação e com doze votos a favor e com  
269 uma abstenção aprovada ATA da 12ª reunião ordinária. Em seguida foi passado para o  
270 segundo ponto de pauta sobre **II - Apresentação do Plano de Trabalho do CEREST**,  
271 onde o coordenador do CEREST **Fernando Sergio** saudou a todos e comentou que já  
272 apresentaram a CISTT o plano de trabalho como solicitado e não temos nenhuma  
273 apresentação formal, viemos apenas para conversar e mostrar o que realmente o  
274 CEREST fez e faz e como já deve ser do conhecimento de todos nós estamos inseridos  
275 no plano municipal de saúde na diretriz estratégias de vigilância em saúde onde engloba  
276 todas as vigilâncias, que temos o objetivo quatro que é fortalecer as ações e serviços de



## ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

277 vigilância em saúde do trabalhador especificamente. Onde o CEREST Sobral não é  
278 exclusivamente de Sobral, ele é envolve 47 municípios nas microrregiões. Ao final da  
279 apresenta do coordenador do CEREST Fernando e não tendo nenhum conselheiro que  
280 quisesse discutir foi passado para próxima pauta sobre **III - Apresentação do**  
281 **Protocolo de Alimentação e Nutrição para Necessidades Alimentares Especiais,**  
282 onde o **Francisco Valdecélio** gerente da Vigilância Alimentar e Nutricional saudou a  
283 todos e comentou que no finalzinho de 2017 foi finalizado esse protocolo, que é de  
284 grande importância para o município de Sobral, que hoje o retrato dessa população são  
285 pacientes especiais que se alimentam por via alternativa, a maioria são pacientes que  
286 tem um leito hospitalar em casa, onde atualmente temos 57 paciente numa lista geral de  
287 22 pacientes na lista do programa melhor em casa, dando um total de 79 pacientes e tem  
288 alguns pacientes do ano de 2016 e 2017 que estão sendo avaliados agora pelo  
289 nutricionista, o assistente social e o médico. Todo território de Sobral tem pacientes  
290 desse tipo e hoje infelizmente os pacientes principalmente os idosos estão adoecendo  
291 mais, tem um AVC se hospitaliza e recebe alta do hospital com sequelas, não só idosos  
292 como também crianças e quando sai com sequelas ele sai pro domicílio e no domicílio  
293 precisa ser cuidado e não se alimenta pela boca, tem que colocar a sonda e ter uma  
294 alimentação diferenciada, então essa demanda é crescente, diariamente recebemos  
295 demanda lá na vigilância nutricional desse tipo de paciente para ser avaliado, então  
296 surgiu a criação desse protocolo também devido essa demanda que é crescente, com o  
297 objetivo de atender crianças, adolescente, adultos e idosos com necessidades de  
298 alimentação, acompanhamento nutricional individual e específico e esse protocolo  
299 mobilizou todos os gestores e membros do sistema de saúde de Sobral, para regularizar  
300 e melhorar esse fluxo. Tendo em vista que em nível de Brasil não existe recurso para  
301 alimentação especial e de algum canto a secretaria de saúde retira para supri essa  
302 demanda do nosso município de Sobral. Interrompendo a fala o conselheiro **Breno**  
303 **Ávila** perguntou como esta na questão que esses pacientes como você falou estão  
304 geralmente em domicílio, como fica a articulação de vocês com o programa melhor em  
305 casa. Em resposta ao conselheiro **Francisco Valdecélio** comentou que o programa  
306 melhor em casa recebi uma verba federal e é o único programa que é legalizado, com  
307 uma verba destinada ao programa, tendo a própria equipe e tem os critérios para entrar  
308 no programa, não é todo paciente que entra. Em seguida a conselheira **Francisca Leite**  
309 **Escócio** interveio comentando que o que o Valdecélio está dizendo é para validar,  
310 socializar com o conselho um protocolo, que dentro desse protocolo ele vai ter passo a  
311 passo, do que é necessário. No melhor em casa o próprio ministério da saúde já coloca  
312 na própria diretriz do programa quem pode ser assistido naquele programa. O protocolo  
313 nosso nessa política do município, faz mais não estamos legalizado e aquilo quando não  
314 esta legalizado como se gasta recurso público você tem dar de legalização e o primeiro  
315 passo recomendado pela gestão é justamente legalização dessa política. Retornando a  
316 apresentação **Francisco Valdecélio** comentou que os critérios para o paciente tem que  
317 residir no município/distrito de Sobral, possuir cadastro definitivo na Unidade de Saúde  
318 de referência, possuir prescrição e justificativa do médico, nutricionista e o parecer  
319 social do Serviço Social da Saúde, possuir formulário de dispensação de dietas  
320 corretamente preenchido e estar de acordo com os critérios do protocolo. E já os  
321 critérios para exclusão mudar-se do município de Sobral, receber alta do médico ou  
322 nutricionista de referência da Unidade Básica de Saúde, paciente evoluir para óbito e



## ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

323 usuário não aceitar o tratamento e acompanhamento de acordo com as diretrizes deste  
324 protocolo, necessitando assinar o termo de responsabilidade. Ao final da apresentação  
325 os conselheiros não tendo mais nenhuma dúvida foi colocada a resolução em regime de  
326 votação a resolução sobre o referido protocolo que será homologado pelo secretário de  
327 saúde publicado no diário oficial do município e com onze votos a favor aprovado o  
328 Protocolo de Alimentação e Nutrição para Necessidades Alimentares Especiais. Em  
329 seguida foi passado para próxima pauta **IV - Qualificação Da Atenção Hospitalar**  
330 **Para Pessoas Com Sofrimento Ou Transtorno Mental E Com Necessidades De**  
331 **Saúde Decorrente Do Uso De Álcool, Crack E Outras Drogas**, apresentado pela  
332 **Regina Célia** que iniciou comentando que gostaria de trazer um assunto mais urgente  
333 para este colegiado que é essa pactuação do Hospital Doutor Estevam para pessoas com  
334 sofrimento ou transtorno mental e com necessidade de saúde decorrente do uso de  
335 álcool e outras drogas, nós temos uma rede integral a saúde mental que foi criada em  
336 2000 através de uma portaria municipal com o fechamento do hospital psiquiátrico com  
337 a morte de um rapaz, onde já passou por esse conselho várias situações com relação a  
338 essa rede, que talvez tenha sido a primeira rede de saúde mental do Brasil. E com  
339 secretário Odorico, eles criaram todo um componente de atenção a essa rede que foi o  
340 CAPS Geral e AD, o serviço de residência terapêutica, a residência terapêutica com  
341 especialização em residência psiquiátrica e a unidade de internação no hospital geral  
342 que é no hospital Doutor Estevam, que é chamada unidade Dr. Luiz Odorico Monteiro  
343 de Andrade, com dezessete leitos e foi assumida pelo governo do município, então a  
344 proposta desse projeto é apoiar através de incentivo financeiro as ações de cuidado a  
345 pessoa com transtorno mental no hospital Doutor Estevam com os seguintes objetivos:  
346 Garantir Equipe de Profissionais Multidisciplinar habilitada para o Atendimento ao  
347 paciente com Transtornos Mentais em crise; Executar seus serviços de forma  
348 humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus  
349 familiares, incorporando gradativamente as diretrizes propostas pela Política Nacional  
350 de Humanização do Sistema Único de Saúde, normatizada pelo Ministério da Saúde  
351 (MS); Ofertar Campo de Prática à Residência em Psiquiatria e à Residência  
352 Multiprofissional em Saúde Mental; Garantir o acesso aos serviços pactuados de forma  
353 regular e contínua; Manter a programação específica para a área de atuação em  
354 transtornos mentais e do comportamento, obedecendo à proposta organizacional de  
355 saúde para a cidade de Sobral; Propor e implementar a participação dos usuários no  
356 processo assistencial da unidade; Apresentar à Secretaria Municipal de Saúde de Sobral  
357 os protocolos técnicos e operacionais, com vistas a adequá-los e implantá-los; Ter suas  
358 ações e atividades conveniadas reguladas de acordo com os mecanismos de controle e  
359 regulação existentes, pela Secretaria Municipal de Saúde de Sobral, considerando o  
360 sistema de saúde como um todo. O financiamento desse projeto teria que passar por  
361 uma lei na câmara, porque seria com recurso do tesouro municipal e não recurso do  
362 SUS, que passando pelo conselho já encaminhamos para câmara para seção do dia dois,  
363 no valor anual de R\$ 1.020.000 (Um milhão e vinte mil reais) distribuídos em doze  
364 parcelas mensais de R\$ 85.000,00 (oitenta e cinco mil reais), esse repasse financeiro  
365 mensal para o hospital será baseado na pontuação do alcance de metas. Sendo que o  
366 Doutor Estevam não recebia recurso por que era uma instituição privada e a secretaria  
367 de saúde não pode repassar recurso para instituição privada, então hoje ele está sendo  
368 assumido por uma instituição filantrópica sem fins lucrativos, então todo recurso que ele



## ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

369 recebe é usado no próprio hospital, então já podemos fazer esse investimento. Em  
370 seguida passou para pauta seguinte sobre **IV - Apresentação sobre Leito Retaguarda**  
371 **da UPA e o Hospital Doutor Estevam como Hospital Polo**, assim continuando sua  
372 segunda apresentação **Regina Célia** comentou que cada porta de entrada deve existir  
373 leito retaguarda, por exemplo, quem é porta de entrada, Santa Casa e Hospital Regional,  
374 eles não tem leito retaguarda, que seria para quando o paciente chegar na emergência  
375 ele precisa de uma cirurgia ou não precisar de uma cirurgia de urgência, tem que ser  
376 avaliado, ficar internado, não tem leito na Santa Casa tem que ter um outro hospital com  
377 leito retaguarda, onde a Santa Casa avalia os pacientes tira que ele é de media  
378 complexidade e transfira ele para esse hospital, onde lá ele possa ter um leito  
379 acompanhado pela família e receber uma assistência e hoje na Santa Casa ele fica na  
380 emergência em uma maca ou em uma cadeira e isso não é o correto e acaba que fica  
381 sem assistência, porque os médicos estão dando atenção a quem esta chegando. Então  
382 eu visitei em Fortaleza os leitos retaguarda, o instituto práxis administra o hospital  
383 Fernandes Távora em Fortaleza que tem 140 leitos retaguarda, o IGF, o HGF e as  
384 UPAs. O governo federal tem recurso pra isso, nós aqui em Sobral foi acertado na CIB  
385 teríamos leito retaguarda mais ninguém se manifestou para habilitar isso, ai perdemos o  
386 recurso, então estamos tentando resgatar isso agora com o hospital Doutor Estevam.  
387 Quais são os critérios do ministério da saúde para se ter leito retaguarda: I -  
388 estabelecimento e adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos  
389 administrativos; II - equipe de médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem  
390 compatível com o porte da enfermaria clínica de retaguarda, bem como suporte para  
391 especialidades nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana; III -  
392 organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, em regime  
393 conhecido como "diarista", utilizando-se prontuário único, compartilhado por toda a  
394 equipe; IV - implantação de mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do  
395 cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho e  
396 implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos  
397 casos; V - articulação com os Serviços de Atenção Domiciliar da Região de Saúde,  
398 quando couber; VI - garantia de realização dos procedimentos diagnósticos e  
399 terapêuticos necessários à complexidade dos casos; VII - garantia do desenvolvimento  
400 de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por  
401 meio de cooperação; VIII - submissão da enfermaria clínica à auditoria do gestor local;  
402 IX - regulação integral pelas Centrais de Regulação de Leitos; X - taxa de ocupação  
403 média mínima de 85% (oitenta e cinco por cento) e XI - Média de Permanência de, no  
404 máximo, 10 (dez) dias de internação. Assim nós solicitamos ao hospital Doutor  
405 Estevam 60 leitos retaguarda, também sugerimos que sejam criados 15 leitos pediátricos  
406 na Santa Casa, para ela ser porta de entrada da UPA e do Regional. Ressaltamos que no  
407 Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião de Saúde de Sobral,  
408 aprovado em Resolução N° 63/2013 – CIB/CE prevê no Componente Hospitalar, 72  
409 leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda e 45 Leitos de Unidade de Cuidados  
410 Prolongados que não foram habilitados. Após a apresentação o conselheiro **Francisco**  
411 **Francimar** comentou que agente fez uma defesa e uma aprovação do convênio do  
412 Doutor Estevam que era até um recurso maior de R\$ 6.000.000,00 (seis milhões), como  
413 vai ficar aquele convênio? Em resposta ao conselheiro **Regina Célia** comentou que o  
414 convênio de credenciamento do hospital, que já foi credenciado e aqueles recursos eles



## ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

415 são vinculados à produção, não é incentivo. O conselheiro **Francisco Francimar**  
416 perguntou que no plano de saúde de Sobral temos implementar a emergência psiquiatria  
417 até 2021, essa emergência estava direcionada para UPA, onde fizemos a revisão do  
418 plano e tiramos da UPA e entendemos que o hospital Doutor Estevam seria o melhor  
419 espaço, então no já seria o momento de pensarmos nisso? Em resposta ao conselheiro  
420 **Regina Célia** falou que para poder exigir do hospital Doutor Estevam isso teria que  
421 talvez implementar mais recursos e esse foi o recurso que conseguimos. Após a  
422 discussão sobre os projetos foi colocado em regime de votação o projeto sobre a  
423 Qualificação da Atenção Hospitalar para Pessoas com Sofrimento Ou Transtorno  
424 Mental E Com Necessidades De Saúde Decorrente Do Uso De Álcool, Crack E Outras  
425 Drogas e com dez votos a favor aprovado o projeto, em seguida foi colocado em regime  
426 de voto o projeto sobre Leito Retaguarda da UPA e o Hospital Doutor Estevam como  
427 Hospital Polo e com dez votos a favor também aprovado o projeto. Em seguida foi  
428 passado para última pauta da reunião sobre **V - Apreciação sobre o tema relacionado**  
429 **ao Incentivo Adicional aos Agentes Comunitários de Saúde no ano de 2017**", o  
430 secretário executivo **Diego Nascimento** comentou que na reunião passada havia sido  
431 decidido que seria feita essa votação em outro momento para dar tempo dos conselheiros  
432 estudarem, analisarem o documento que o Sindsaúde trouxe, pois a solicitado era para  
433 que o conselho emitisse uma recomendação, que fosse encaminhada para o secretário de  
434 saúde, como para o prefeito. Então colocado em regime de votação a proposta da  
435 conselheira Escócio de que o conselho não tem competência para uma deliberação ilegal  
436 que é o 14º salário e por unanimidade todos os conselheiros foram de acordo com a  
437 proposta da conselheira Escócio de não emitir nenhuma recomendação. Passado o  
438 tempo estipulado, a Vice-Presidente do CMSS **Maria de Lourdes Sousa Silva** deu por  
439 encerrado às dezessete horas a Primeira Reunião Ordinária do Conselho Municipal de  
440 Saúde. Na qual eu, **Diego Nascimento Silva**, Secretário Executivo do CMSS, lavrei a  
441 presente ata que ficará disponível para fins de leitura, análise e aprovação no Conselho  
442 Municipal de Saúde de Sobral - CMSS.

443  
444 **Francisco José Leal de Vasconcelos:** \_\_\_\_\_

445 Presidente do CMSS

446  
447 **Diego Nascimento Silva:** \_\_\_\_\_

448 Secretário Executivo do CMSS

449

**CUSTOS DA FOLHA – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

ACS	Meses/2017	Quantitativo	Custo*		Recurso Federal		Recurso Municipal	
	Janeiro	205 (117 Estado + 88 município+contrato+IGS)	399.549,02	-	-	-	399.549,02	
	Fevereiro	265 (177 Estado + 88 município+contrato+IGS)	396.086,15	819.312,00	-	-	423.225,85	
	Março	251 (163 Estado + 88 município+contrato+IGS)	519.016,66	391.404,00	391.404,00	-	127.612,66	
	Abril	313 (162 Estado + 151 município)	341.496,38	391.404,00	-	-	49.907,62	
	Maior	438 (164 Estado + 274 município)	528.974,80	392.418,00	392.418,00	-	136.556,80	
	Junho	437 (163 Estado + 274 município)	609.600,99	394.446,00	394.446,00	-	215.154,99	
	Julho	439 (165 Estado + 274 município)	575.655,42	287.976,00	287.976,00	-	287.679,42	
	Agosto	437 (164 Estado + 273 município)	574.351,40	276.822,00	276.822,00	-	297.529,40	
	Setembro	437 (164 Estado + 273 município)	571.556,47	280.878,00	280.878,00	-	290.678,47	
	Outubro	435 (163 Estado + 272 município)	571.672,79	276.822,00	276.822,00	-	294.850,79	
	Novembro	433 (162 Estado + 271 município)	571.412,80	275.808,00	275.808,00	-	295.604,80	
	Dezembro	433 (162 Estado + 271 município)	573.493,74	275.808,00	275.808,00	-	297.685,74	
	Incentivo - 13 Parcela	271 município	405.264,37	276.822,00	276.822,00	-	128.442,37	
			<b>6.638.130,98</b>	<b>4.339.920,00</b>	<b>4.339.920,00</b>	<b>2.298.210,98</b>	<b>2.298.210,98</b>	

**DEFICIT\*\***

**2.298.210,98**

\*O custo refere-se à salário dos ACS's do município, incentivo do ACS do Estado, demissões e encargos

\*\* O município arca o déficit com recurso próprio

CUSTOS DA FOLHA – AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

Meses/2017	Quantitativo	Custo*	Recurso Federal	Recurso Municipal
Janerio	223 ( 103 municipio + 120 IGS)	506.318,30	186.576,00	319.742,30
Fevereiro	223 ( 103 municipio + 120 IGS)	521.217,61	93.288,00	427.929,61
Marco	223 ( 103 municipio + 120 IGS)	520.798,55	93.288,00	427.510,55
Abрил	188 ( 140 municipio + 48 IGS)	408.382,02	93.288,00	315.094,02
Maio	247 ( 210 municipio + 37 IGS)	484.570,19	93.288,00	391.282,19
Junho	245 ( 209 municipio + 36 IGS)	543.026,20	93.288,00	449.738,20
Julho	243 ( 208 municipio + 35 IGS)	545.723,99	88.623,60	457.100,39
Agosto	243 ( 208 municipio + 35 IGS)	555.656,96	97.952,40	457.704,56
Serembro	248 ( 213 municipio + 35 IGS)	548.205,73	93.288,00	454.917,73
Outubro	243(214 municipio + 29 IGS)	554.811,31	93.288,00	461.523,31
Novembro	244(214 municipio + 30 IGS)	557.576,87	93.288,00	464.288,87
Dezembro	245(213 municipio + 32 IGS)	543.734,85	93.288,00	450.446,85
Incentivo - 13 Parcela	245(213 municipio + 37 IGS)	477.644,70	93.288,00	384.356,70
		<b>6.767.667,28</b>	<b>1.119.456,00</b>	<b>5.461.635,28</b>

DEFICIT\*\*

5.648.211,28

\*\* O município arca o déficit com recurso próprio