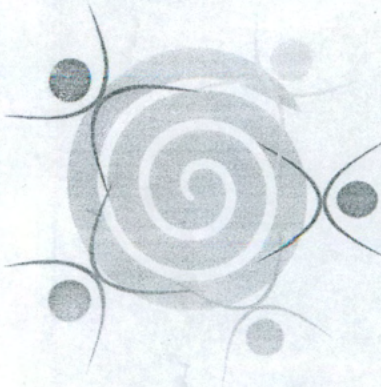




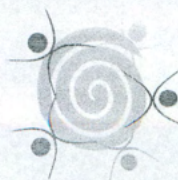
**Conselho Municipal de
Saúde de Sobral - CMSS**

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

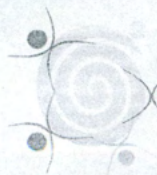
SALA DE REUNIÕES DO
CEREST
01/02/18

(Handwritten signature)



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 Anaíde
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 Ávila 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*; *Benedict 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 Escócia* 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 de 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



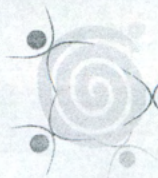
ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

R\$ 5 000,00 (cinco mil reais) de aluguel, a casa do conselho é alugada por R\$ 1.200,00 (mil e duzentos reais) aquela casa em que a secretaria executiva está, vindo assim para um espaço que terá a mesma estrutura, com conforto, banheiro, ar condicionado, internet, não tendo perda de logística e infraestrutura e sim irá integrar com todos os serviços, a ouvidoria, o COMAD que também estará lado a lado com o conselho de saúde, sendo o conselho localizado bem no térreo, eu pedi que fosse no térreo para tivesse um melhor acesso a quem quiser ir ao conselho de saúde, então o doutor Gerardo solicitou que esses serviços passem a funcionar nesse prédio, onde já saiu a secretaria de obras, vai sair o conselho tutelar que será onde o conselho irá ocupar o espaço e no terceiro piso que está com a UFC também irá sair, que será ocupado por outro serviço da secretaria de saúde deixando de pagar aluguel também, então o prédio vai ser inteiramente ocupado por serviços da secretaria de saúde para economizar, assim o principal é que o conselho continue tendo a mesma ou melhor instrutora, para os conselheiros, para os usuários, para o secretário executivo, os funcionários, então entendendo que essa mudança não irá atrapalhar essa dimensão do conforto e da segurança. O outro informe que venho fazer é em relação ao SIOPS 2017 que é o sistema e orçamento público em saúde, é aquele sistema do ministério da saúde que medi a cada dois meses quanto o município está investindo em saúde, então sabemos que o mínimo constitucional é 15%, e ao final do ano ele tira a média de todos os bimestres, então já foi informado que o SIOPS de 2017 para o ministério da saúde e por obrigação a secretaria da saúde tem que informar também ao conselho de saúde, ele finalizou com 21,31% foi o percentual que o município de Sobral gastou no ano de 2017 exclusivamente com saúde com recursos próprios, onde esses 21,31% representam R\$ 53.790.354,46 (cinquenta e três milhões, setecentos e noventa mil, trezentos e cinquenta e quatro reais e quarenta e seis centavos), ou seja, mais de 6% daquilo que a constituição determina, assim como é obrigação do município no ponto de vista orçamentário também publicar em diário oficial a cada dois meses um relatório de execução orçamentária, que demonstrara com o que o município está gastando com a saúde e cada secretaria tem o seu relatório resumido e o nosso é sempre feito culminando com o SIOPS. Então foi publicado no diário ofício do dia trinta e um de janeiro de 2018 esse relatório resumido de execução orçamentária e ele também da conta do total das despesas com ações de serviços públicos de saúde. Estamos fazendo os informes Lúvia só para lhe situar porque não temos quorum, sendo que podemos fazer a reunião sem deliberação pra constar que a primeira reunião de 2018 foi feita, então já está sendo rodado os informes, só que não podemos é deliberar, mais a reunião acontecer para exposição de informes pode acontecer com a construção da ATA e tudo mais. O outro informe em relação a esse tema que se tiver quorum vai ser deliberado que é sobre o incentivo adicional dos agentes comunitários de saúde do ano de 2017, a equipe financeira fez um apanhado que você receberam, onde esse apanhado foi feito tanto para agentes comunitários de saúde, quanto para agentes de combate as endemias, que diz repeito na primeira folha aos agentes comunitários de saúde e na segunda folha aos agentes de combate as endemias, onde está por mês, em uma coluna os meses de 2017, na outra o quantitativo de profissionais de acordo com os vínculos, a outra coluna é quanto custa a folha de pagamento desses profissionais, é o desembolso feito em folha de pagamento para os agentes comunitários de saúde, que nesse valor de desembolso esta incluso o salário, mais todos os benefícios 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 tem 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

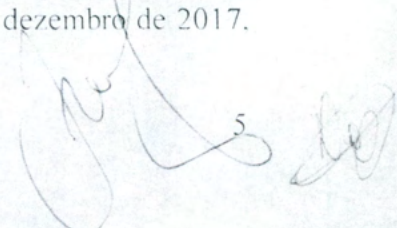


ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

139 Sobral 24 horas que trata justamente essa matéria, que expôs 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 íamos 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 ou
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

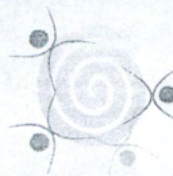
opinião. O conselheiro **Breno Ávila** tomando a palavra comentou que concorda com a Escócio, mais eles também trouxeram uma recomendação do CESAU. O presidente **Francisco José Leal** pediu ao conselheiro Breno para ver o documento do CESAU e comentou que: não tinha lido este documento e vocês deveriam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





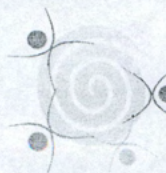
ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

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

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

9



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

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

Francisco José Leal de Vasconcelos: _____
Presidente do CMSS

Diego Nascimento Silva: _____
Secretário Executivo do CMSS