

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**
2 **ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2013**

3 Aos quatro dias do mês de outubro de dois mil e treze, no Auditório Valdir Arcoverde, da
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a décima Reunião Ordinária do
5 ano de dois mil e treze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará,
6 com a presença dos seguintes membros: Representando a SESA, os Titulares: **Ciro Ferreira**
7 **Gomes**, Secretário de Saúde e Presidente da CIB/CE; **Vera Maria Câmara Coelho**, Coordenadora
8 de Políticas de Saúde; **Lilian Alves Amorim Beltrão**, Coordenadora de Regulação, Controle,
9 Avaliação e Auditoria da SESA; **Mariano de Araújo Freitas**, assessor Técnico do Gabinete; **José**
10 **Policarpo de Araújo Barbosa**, Coordenador das Regionais de Saúde e **Ivana Cristina de Holanda**
11 **Cunha**, Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará, bem como os seguintes Suplentes:
12 **Ana Virgínia de Castro da Justa**, Supervisora do Núcleo de Atenção Primária; **Gláucia Maria Reis**
13 **Norões**, Supervisora do Núcleo de Vigilância Ambiental, **Regina Célia de Alencar Ribeiro**,
14 Técnica do Núcleo de Auditoria da Pela representação dos Municípios, compareceram os
15 Titulares: **Wilames Freire Bezerra**, Presidente do COSEMS e Secretário de Saúde do Aquiraz;
16 **Maria do Perpetuo Socorro Martins Breckenfeld**, Secretária de Saúde de Fortaleza; **Mônica Sousa**
17 **Lima**, Secretária de Saúde de Sobral; **Ângelo Luis Leite Nóbrega**, Secretário de Saúde de São
18 **Gonçalo do Amarante**; **Alexandre Almino de Alencar**, Secretário de Saúde de Araripe; e **Rogério**
19 **Teixeira Cunha**, Secretário de Saúde de Bela Cruz. Dentre os suplentes compareceram: **Francisco**
20 **Torcápio Vieira**, Secretário de Saúde de Maracanaú e **Francimones Rolim de Albuquerque**,
21 Secretária de Saúde de Jaguaribara. Além desses, estiveram presentes, outros Secretários
22 Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA,
23 Coordenadores de Células Regionais da SESA, profissionais das Secretarias Municipais de Saúde
24 e do COSEMS, e demais pessoas interessadas, com registro em listas de presença. A Reunião foi
25 aberta por **Vera Coelho** que procedeu a apresentação do recém-empossado Secretário de Saúde do
26 Estado do Ceará, **Dr. **Ciro Ferreira Gomes****, que momento estava assumindo a Presidência da
27 Comissão Intergestores Bipartite do Ceará. Deu as boas vindas ao Presidente da CIB, a quem
28 passou a palavra, informando como se dava o modus operandi das reuniões da CIB. **Ciro**, com a
29 palavra, agradeceu a acolhida, dizendo da satisfação de integrar o Colegiado, e pediu que tivessem
30 paciência com ele pelo não conhecimento de todas as siglas institucionalizadas no SUS.
31 Prosseguindo informou que recebera do governador **Cid Gomes** a honrosa tarefa de conduzir a
32 saúde no Ceará e que, junto com a equipe que já está contaminada com o seu entusiasmo, e tem a
33 pretensão de montar o Sistema da forma como foi idealizado pelo SUS, e mais proporcionalmente
34 ao volume de investimentos que o Estado vem fazendo na saúde do Ceará. Disse que o grande
35 foro dos corredores dos grandes hospitais do Ceará está sendo tratado ao mesmo tempo em que
36 está tentando manualizar o conhecimento da área, unificar a Central de Regulação, cujo sistema já
37 estaria sendo desenvolvido, e sobre os hospitais polo, pretende reforçar o seu papel de
38 equipamentos de referência no sentido de garantir a retenção do paciente. Diz que não vai inventar
39 nada de novo mas que vai usar a sua vivência e experiência na vida pública, de forma limpa e que
40 está disposto a defender os ataques de que a saúde pública vem sendo vítima. Pediu a ajuda de
41 todos e dos Conselhos de Saúde para consertar critérios e o primeiro seria melhorar o nível de
42 qualidade e de cobertura da Atenção Básica. Agradeceu a hospitalidade e disse que com o trabalho
43 de todos ao final dessa gestão o Ceará terá dado um salto de qualidade na saúde de sua população.
44 **Wilames** dá as boas vindas ao novo Secretário em nome do COSEMS e diz que a entidade está
45 disposta a apoiar o Secretário. Diz que a reunião ampliada realizada pela manhã tivera a presença
46 de mais de setenta secretários e pede que os gestores municipais presentes fiquem de pé para
47 conhecimento do novo Secretário, reitera o apoio incondicional ao mesmo diz que a luta do Estado
48 é a luta os municípios e da população cearense. Informa e convida a todos sobre o Congresso do
49 COSEMS a se realizar em novembro e diz que o objetivo do evento é mostrar ao público a Saúde
50 do Estado do Ceará. **Vera** prossegue a reunião colocando a proposta de inclusão de três itens
51 extra-pauta: 1. Habilitação do Centro Especializado de Referência da Rede de Atenção à Pessoa
52 com Deficiência do município de Fortaleza; 2. Aquisição de Equipamentos para diversos

53 municípios; 3. Solicitação de Sobral para desabilitação da Santa Casa na classificação de hospital
54 tipo III do Sistema Estadual de Referência Hospitalar em Atendimento de Urgências e
55 Emergências. Acatada a inclusão, **Vera** prosseguiu com os trabalhos apresentado os informes
56 obrigatórios da pauta: **1º Informe: Adesão ao Projeto Olhar Brasil**, pelos municípios: Acaraú,
57 Acopiara, Aracoiaba, Apuiarés, Aquiraz, Baturité, Beberibe, Bela Cruz, Boa Viagem, Canindé,
58 Capistrano, Cariús, Catarina, Caucaia, Cruz, Deputado Irapuan Pinheiro, Eusébio, Fortaleza,
59 Guaiúba, Guaramiranga, General Sampaio, Horizonte, Iguatu, Itaitinga, Itapajé, Itapiúna, Itarema,
60 Itatira, Jucás, Lavras da Mangabeira, Madalena, Maracanaú, Maranguape, Marco, Mombaça,
61 Morada Nova, Morrinhos, Mulungu, Ocara Orós, Pacatuba, Pacoti, Paracuru, Paraipaba, Paramoti,
62 Pentecoste, Pique Carneiro, Quixelô, Saboeiro, São Gonçalo do Amarante, São Luis do Curu e
63 Tejuçuoca. **Item 2.1 Implantação da Residência Multiprofissional nos Hospitais da Rede**
64 **SESA**. O assunto foi apresentado pela Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará que
65 falou do Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em área profissional
66 da Saúde, a cujo Edital de Convocação Nº. 28, publicado no DOU de 28 de junho de 2013, a
67 Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará – ESP/CE concorreu como instituição formadora.
68 Informou o que é que a Residência Multiprofissional e como funciona. Disse que a ESP implantou
69 quatro Residências Multiprofissionais nas áreas de Saúde da Família, Saúde Mental, Saúde
70 Coletiva e Cancerologia, em são contemplados 22 municípios e 22 regionais 12 mu com saúde da
71 família 12 cancerologia e 12 saúde mental. Informou como funciona o financiamento, governo
72 paga a bolsa do residente, mas não tem bolsa para tutoria. Apresentou o Programa no Ceará, tendo
73 como Instituição formadora a Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE e como Instituições
74 executoras os Hospitais da Rede SESA, assim detalhado: a) Curso de Neurologia e Neurocirurgia
75 de Alta Complexidade – Hospital Geral de Fortaleza (HGF - 24 vagas; b) Curso de Atenção ao
76 Paciente Crítico Cardiopulmonar - Hospital de Messejana (HM) – 18 vagas; c) Curso de
77 Obstetrícia e Neonatologia - Hospital Geral Dr. César Cals (HGCC) – 08 vagas; d) Curso de
78 Pediatria - Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) – 18 vagas; e) Curso de Infectologia - Hospital
79 São José (HSJ) – 15 vagas; f) Curso de Urgência e Emergência - Instituto Dr. José Frota (IJF) - 16
80 vagas; g) Curso de Enfermagem Obstétrica - Hospital Geral Dr. César Cals (HGCC) – 10 vagas;
81 h) Curso de Enfermagem Obstétrica - Hospital Geral de Fortaleza (HGF) – 10 vagas. Informou
82 sobre o acolhimento do Programa Mais Médicos e no dia 7 a abertura do curso de acolhimento na
83 ESP. **Mariano** falou sobre a importância de residência em enfermagem principalmente para a
84 formação da enfermeira obstétrica. **Vera** concorda com o Mariano e informa que para o
85 funcionamento dos Centros de Parto Normal da Rede Cegonha é exigida a presença de
86 enfermeiro obstétrico e coloca à disposição da Residência Multiprofissional os 5 Centros de Parto
87 Normal já habilitados pelo MS. **Lúcia Arruda** fala da importância da parceria na formação e
88 valorização do servidor e do trabalhador da saúde e agradeceu a rede dos hospitais no
89 envolvimento nesse programa e falou do esforço nessa empreitada e diz que esse programa deverá
90 envolver a residência média e certamente haverá um crescimento e fortalecimento maior no
91 programa de formação e capacitação do trabalhador da saúde. **Ivana** ainda esclareceu ao Dr. Ciro
92 que a preceptor é feita por profissionais da ESP, mas que seriam importante dar a esses
93 profissionais um incentivo pois eles estão formando os profissionais do Estado que deveria dar
94 esse incentivo. Falou da dificuldade de criar mais vagas para anestesiologia que hoje é um
95 problema nacional. Sem mais manifestações a CIB/CE aprovou a proposta do Programa de
96 Residência Multiprofissional apresentado pela Escola de Saúde Pública do Ceará. Prosseguindo,
97 apresentou o pleito constante do **Item 2.2. Credenciamento do Centro de Excelência Dra. Neiva**
98 **do município de Pacajus** - como Serviço Especializado de Média Complexidade em
99 Oftalmologia da Rede de Atenção em Oftalmologia do Ceará explicou que se tratava de um
100 serviço para prestar atendimento aos pacientes com glaucoma no município de Pacajus e que o
101 pedido tinha o parecer favorável da CORAC vez que o estabelecimento atendia os requisitos
102 exigidos para a habilitação àquele serviço. Aprovado o pleito, passou para o - **Item 2.3.**
103 **Habilitação de 05 (cinco) leitos da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru**
104 **(UNINCa)** da Maternidade Escola Assis Chateaubriand – MEAC informando da importância no

105 credenciamento dos cinco leitos da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru, vez
106 que os mesmos darão suporte ao funcionamento da Rede Cegonha no Ceará, vez que se
107 constituem pontos de atenção da Rede. Aprovado o pleito pela CIB/CE, **Lilian** apresentou o **Item**
108 **2.4. Habilitação de 22 (vinte e dois) leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal**
109 **Convencional (UCINCO)**, do Hospital Infantil Albert Sabin - HIAS. Esclareceu que os 22 (vinte
110 e dois) leitos da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional do Hospital Infantil
111 Albert Sabin, não se tratavam de leitos Canguru mas teriam como objetivo ampliar o acesso e
112 qualificar a atenção à saúde em cuidado neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde.
113 Prosseguiu com a proposta do **Item 2.5. Homologação do Plano Operativo da 15ª Região de**
114 **Saúde - Crateús**, em cumprimento conforme Portaria GM/MS Nº. 880, de 16 de maio de 2013,
115 que define a estratégia de aumento do acesso aos Procedimentos Traumato-ortopédicos de Média
116 Complexidade no âmbito do SUS, no Hospital São Lucas, para atender a população da Região de
117 Crateús composta dos municípios de, Ararendá, Crateús, Independência, Iraporanga, Ipueiras,
118 Monsenhor Tabosa, Nova Russas, Novo Oriente, Poranga, Quiterianópolis e Tamboril. O projeto
119 foi avaliado e será encaminhado ao MS. Sobre a questão do acesso, a Secretária de Cedro
120 perguntou se haveria recurso adicional para pagar as cirurgias de traumatologia que município de
121 Cedro estava autorizando. **Item 2.6. Solicitação de Implantação do Serviço de Nefrologia na**
122 **Região de Saúde de Crateús, tendo como sede o município de Crateús**. **Lilian** explicou que
123 não se tratava de credenciamento, mas apenas da implantação do serviço de TRS naquele
124 município e que antes de ser emitido o parecer, fora feita uma avaliação da necessidade com base
125 nos parâmetros estabelecidos pelo MS, dentre os quais a população e o número de pacientes renais
126 do município e da região que necessitam da terapia ou já o fazem em outros municípios. Lembrou
127 que a habilitação de serviços de diálise, por ser de Alta Complexidade é prerrogativa do Ministério
128 da Saúde, e não do Estado nem dos municípios. Diz que Crateús se enquadra nos critérios, tanto
129 populacional, já que a região tem 291.000 habitantes, como da cobertura, pois foram identificados
130 83 (oitenta e três) pacientes dialisando sendo 03 em Fortaleza, 56 em Canindé e 24 Sobral.
131 Perguntada se Canindé não sofreria prejuízo com a saída desses pacientes, **Lilian** esclareceu que a
132 transferência dos pacientes para Crateús não traria nenhum prejuízo para os serviços anteriores,
133 pois o serviço de diálise de Canindé já tem próximo de 200 pacientes e que não há qualquer
134 intenção em se habilitar um serviço para fechar outros. Diante disso a plenária da Comissão
135 Intergestores Bipartite aprovou a implantação do serviço de Terapia Renal Substitutiva no
136 município de Crateús. Vera retomou a condução dos trabalhos com a apresentação do **Item 2.7.**
137 **Projeto para habilitação do componente de Atenção Domiciliar** dos Municípios de: Aurora,
138 Cedro, Fortaleza, Pentecoste, Pacatuba, Ubajara. Colocou para a plenária a proposta de cada um,
139 citando entre outras informações do município, a constituição de cada SAD, o hospital ou
140 hospitais, de referência e a quantidade de Equipes de Atenção Domiciliar – EMAD e Equipes de
141 Apoio – EMAP, conforme segue: Aurora: Hospital Geral Ignês Andreazza e Policlínica Municipal
142 Dr. Acilon Gonçalves, 1(uma) EMAD tipo 2 e 1(uma) EMAP; Cedro: Hospital e Maternidade
143 Enéas Viana de Araújo e Hospital e Maternidade Zulmira Sedrim de Aguiar; 1(uma) EMAD tipo 2
144 e 1(uma) EMAP; Fortaleza: Hospital Geral Dr. Waldemar Alcântara, Hospital da Mulher, Hospital
145 Distrital de Antônio Bezerra, Hospital Gonzaga Mota da Barra do Ceará, Hospital Gonzaga Mota
146 de Messejana, Hospital Gonzaga Mota do José Walter Hospital Nossa Senhora da Conceição,
147 Hospital Distrital Maria José Barros de Oliveira e o Instituto Dr. José Frota. Terá 18 (dezoito)
148 EMAD e 3 (três) EMAP para 2013 e 7 (sete) EMAD e 6 (seis) EMAP para 2014. Pacatuba:
149 Hospital Raimundo Célio Rodrigues, 1(uma) EMAD tipo 1 e 1(uma) EMAP; Pentecoste:
150 Hospital Maternidade Regional Vale do Curu, 1(uma) EMAD tipo 2 e 1(uma) EMAP; Ubajara:
151 Centro de Saúde Judite Cunha, 1(uma) EMAD tipo 2 e 1(uma) EMAP. Aprovados pela CIB/CE
152 os projetos do componente domiciliar e sua inserção na Rede de Atenção às Urgências do Estado
153 do Ceará. **Item 2.8. Alteração de endereço no Programa de Qualificação de Unidades Básicas**:
154 a) A Justificativa de Mudança de Endereço do Pólo de Academia da Saúde de **Ibicuitinga**, onde
155 informa que não houve alteração de endereço da construção da Academia da Saúde, mas que o
156 mesmo foi cadastrado no sistema do Ministério da Saúde na Proposta Nº. 10297282000/1110-02

157 de forma incompleta, quando o correto seria, Rua Daniel Freire de Oliveira, s/n – Centro,
158 município de Ibicuitinga. b) Justificativa de Mudança de Endereço da Academia de Saúde do
159 município de Miraíma prevista para a Av. Sargento Júlio, s/n, Centro e pede s mudança para a Rua
160 Deca Braga, s/n naquele município. c) Justificativa emitida pelo gestor municipal de Morada
161 Nova, informando que houve alteração aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde que concluiu
162 pela necessidade de mudança do endereço proposta anteriormente na Rua José Ângelo, Distrito de
163 Aruaru para a Rua Manoel Patrício de Oliveira, s/n, Bairro São Francisco, Sede. A CIB/CE
164 ratificou as justificativas de mudança de endereço acima colocadas. Vera chama a atenção de que
165 as alterações de endereço devem ser solicitadas antes da emissão da ordem de serviço. **Item 2.9.**
166 **Solicitação de credenciamento/habilitação na Estratégia Saúde da Família.** Vera apresentou e
167 a plenária da CIB/CE aprovou os seguintes credenciamentos: A) **Equipes de Saúde da Família:**
168 01 (uma) de Modalidade I para os municípios de Baixio, Itapiúna, Tururu e Uruóca. 02 (duas) de
169 Modalidade I para o município de Umirim. E 02 (duas) de Modalidade II para os municípios
170 Horizonte e Itapajé. B) **Equipes de Saúde Bucal:** 01 (uma) de Modalidade I para os municípios
171 Frecheirinha e Irauçuba. 02 (duas) de Modalidade I para os municípios Horizonte, Ipeúras,
172 Madalena e Pacatuba. C) **Implantação de Núcleos de Apoio a Saúde da Família – NASF Tipo 1**
173 nos municípios de Eusébio, Itatira, Russas e Tauá. Wilames aproveitou o assunto para dizer que
174 muitos municípios estavam com projetos de NASF nas Regionais e pediu que os mesmos fossem
175 aprovados por ad referendum para que os municípios não ficassem prejudicados. Colocou ainda
176 que há uma demora no envio dos processos das CRES para a Secretaria Executiva da CIB e pediu
177 que a SESA resolvesse o problema já que se trata de questão interna da Secretaria Estadual.
178 Haroldo propõe a definição do fluxo e levantar e passar para a Secretaria da CIB o que acontece,
179 definir prazo e ver onde está parando. Vera chama a atenção dos gestores e coordenadores pela
180 chegada de projetos e pontos de pauta de última hora, causando dificuldade na organização do
181 apoio e diz que é preciso se estabelecer com mais eficiência o diálogo entre os gestores e as
182 regionais de saúde. Respondendo à questionamento da gestora de Cedro que autorizara
183 procedimento oftalmológico antes do processo de credenciamento ser aprovado, e perguntando se
184 deixa o paciente cegar, Vera explica que as demandas de credenciamento e habilitação precisam de
185 parecer da CORAC e que o gestores não tem a prerrogativa de autorizar procedimentos em
186 unidades não habilitadas para pagamento com recursos federais. O Secretário de Saúde
187 **Ciro Gomes** tomou o exemplo em discussão e disse que a prática de se criar fato consumado e pagar
188 retroativo acabou e que não precisa deixar o paciente morrer. Se não há o serviço, referencia se
189 não conseguir falar com ele. Disse ainda que vai estudar o fluxo das demandas para ser
190 apresentado na próxima reunião do colegiado. Lilian reforçou a importância da análise dos pré-
191 requisitos que antecedem a aprovação e recomenda que ninguém autorize serviço sem a
192 habilitação. Virgínia, da Atenção Primária diz que em relação aos NASF há que se seguir os
193 critérios estabelecidos na última Portaria e que muitas vezes os processos chegam sem o parecer
194 das Coordenadorias Fez Oficinas com as Coordenadorias com vistas a orientar os coordenadores
195 na análise dos processo e ainda há processos que enviam processos sem a análise da
196 Coordenadoria e não encaminham **Ciro Gomes** diz que em acordo com o presidente do
197 COSEMS, iria regulamentar os fluxos, definindo prazos e período de permanência em cada
198 instância e se necessário, criar um serviço de apoio ao NUAP para garantir a agilização dos
199 processos. Alguns gestores colocaram para o Secretário Estadual a questão dos recursos de 25
200 milhões prometidos pelo governador ele disse que iria se informar mas com certeza o recurso
201 sairia já que fora prometido pelo governador que ele muito bem conhece. Policarpo minimizou a
202 questão do tempo que os processos ficam nas Coordenadorias afirmando que o Ceará é o Estado
203 que mais capta recursos federais e isso se deve à rapidez com que os processo são tramitados nas
204 Regionais de Saúde. Vera passou para os itens extra pauta, sendo aprovados os seguintes pleitos:
205 **Item 2.10. Adesão ao Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-**
206 **VS,** na forma definida pela Portaria nº. 1.708 de 16 de agosto de 2013, dos seguintes municípios:
207 Araripe, Altaneira, Alto Santo, Alcântaras, Acaraú, Bela Cruz, Boa Viagem, Banabuiú, Crato,
208 Carnaubal, Canindé, Croata, Cruz, Caridade, Choro, Catunda, Coreaú, Ererê, Frecheirinha,

209 Forquilha, Guaraciaba do Norte, Iracema, Ibaretama, Ibicuitinga Irauçuba, Itatira, Ibiapina,
210 Itarema, Jaguaretama, Jaguaribara, Jaguaribe, Jericoacoara, Jaguaruana, Limoeiro do Norte,
211 Marco, Milhã, Madalena, Massapé, Mucambo, Meruoca, Pacatuba, Paramoti, Pedra Branca,
212 Pereiro, Potiretama, Palhano, Quixadá, Quixeramobim, Quixeré, Russas, Senador Pompeu, São
213 João do Jaguaribe, Solonópole, Santa Quitéria, São Benedito, Senador Sá, Tianguá, Tabuleiro do
214 Norte, Ubajara, Uruoca, Viçosa do Ceará, Varjota. **Item 2.11. Desabilitação da Santa Casa de**
215 **Misericórdia de Sobral ao recebimento do recurso adicional de 50% decorrente da sua**
216 **classificação como hospital tipo III** integrante do Sistema Estadual de Referência Hospitalar em
217 Atendimento de Urgências e Emergências, estabelecido pela Portaria GM/MS Nº. 479 de 15 de
218 abril de 1999, em virtude do não recebimento, há muito tempo, pelo município de Sobral do
219 recursos daquela Portaria, e considerando a importância da inserção do estabelecimento como
220 porta de entrada especializada tipo II na Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião de Sobral.
221 **Item 2.11. Habilitação do Serviço da Fundação Edson Queiroz – Núcleo de Atenção Médica**
222 **Integrada**, CNPJ Nº. 07.373.434/0001-86, inscrita no CNES sob o Nº 2528673, em Centro
223 **Especializado de Reabilitação II**, com a finalidade de desenvolver Ações de Cuidado à Saúde no
224 Campo da Reabilitação das Pessoas com Deficiência Física e Auditiva, junto ao Ministério da
225 Saúde. Nada mais havendo a tratar, e agradecendo a presença de todos, o Presidente do Colegiado
226 deu por encerrada a reunião, cuja Ata lavrada por mim, Célia Fonseca, vai assinada em folha de
227 frequência pelos membros titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza, quatro de outubro de
228 dois mil e treze.