

53 na reunião, para se apresentarem. Seguiram-se as apresentações pelos próprios: Jander Beviláqua,
54 de Granja; Roberto Ribeiro, de Baixo; Eufrásio Aragão, de Santa Quitéria; Antonio Gilberto S. de
55 Almeida, de Moraújo e Joaquim Honório de Reriutaba. **Policarpo** deu as boas vindas aos novos
56 gestores e colocou o COSEMS à disposição dos mesmos para apoiá-los e ajudá-los na gestão da
57 saúde de seus municípios. **Vera** prosseguiu com a apreciação dos itens de pauta iniciando pelo **Item**
58 **1.1 Propostas de Adesão de Municípios à Política Nacional de Gestão Estratégica e**
59 **Participativa do SUS (Participa SUS) em 2010** – esclarece que o assunto diz respeito à Portaria
60 GM nº. 3.329, de 29 de outubro de 2010 que regulamenta as condições de transferência de recursos
61 do Componente para a Qualificação da Gestão do SUS, visando a implementação da Política de
62 Gestão Estratégica e Participativa do SUS, em 2010 através das ações de Auditoria, Monitoramento
63 e Avaliação da Gestão do SUS, Ouvidoria, Participação e Controle Social no SUS. Leu os nomes
64 dos municípios contemplados pela Portaria: Fortaleza, Aracati, Barbalha, Capistrano, Cascavel,
65 Caucaia, Crato, Deputado Irapuan Pinheiro, Eusébio, Guaiúba, Itapipoca, Juazeiro do Norte,
66 Maranguape, Maracanaú, Mauriti, Morada Nova, Pentecoste, Pindoretama e Sobral e a Secretaria
67 de Saúde do Estado. Disse que a adesão dos demais municípios interessados, conforme prevê a
68 referida Portaria, deveria ser encaminhada ao Ministério até o dia 19 de novembro de 2010 e
69 portanto, a Resolução deveria ser emitida naquela data. Em seguida relacionou os municípios, cuja
70 proposta de adesão tivera parecer favorável do Grupo de Trabalho da Gestão Estratégica e
71 Participativa do SUS, GT-GEPSUS da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará: Apuiarés, Aquiraz,
72 Camocim, Carnaubal, Crateús, Croatá, Cruz, Guaraciaba do Norte, Ibiapina, Itaitinga, Itarema,
73 Jaguaratama, Milagres, Milhã, Morrinhos, Quixelô, São Benedito, São Luis do Curu, Tamboril,
74 Tejuçuoca, Tianguá, Ubajara, Umirim e Viçosa do Ceará. A Plenária aprovou a adesão dos citados
75 municípios à Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS (Participa SUS) para
76 2010. **Item 1.2. Discussão e aprovação do Plano Operativo Estadual – Atenção Integral à**
77 **Saúde da População Prisional. (Portaria Interministerial nº. 1.777, de 09 de setembro de 2003)**
78 - **Dr. Alencar** apresentou através de slides, o Plano Operativo Estadual de Atenção Integral à
79 Saúde da População Prisional proposto pela Área Técnica de Saúde no Sistema Previdenciário, uma
80 parceria das Secretarias de Saúde e de Justiça do Estado do Ceará. O Plano tem como objetivo
81 garantir a inclusão de 100% da população penitenciária brasileira, confinada em unidades
82 masculinas, femininas e psiquiátricas no Sistema Único de Saúde, mediante a prestação da
83 assistência à saúde na atenção básica, assegurando os mecanismos de referência e contra-referência
84 de acordo com o perfil das necessidades identificadas. A Equipe de Saúde será composta dos
85 seguintes profissionais: médico, psicólogo, assistente social, odontólogo, enfermeiro, auxiliar de
86 enfermagem e auxiliar de consultório dentário. Carga horária das equipes: 20 horas semanais e
87 cobertura de até 500 pessoas, em unidades prisionais com mais de 100 pessoas presas e o mínimo
88 de 4 horas semanais em unidades prisionais com até 100 detentos. Financiamento: O Ministério da
89 Saúde financiará 70% dos recursos para Incentivo da Atenção à Saúde e o Ministério da Justiça, o
90 correspondente a 30%. O Ministério da Justiça também financiará os recursos para investimento na
91 melhoria da área física e aquisição de equipamentos para as unidades prisionais do sistema. **A**
92 **Contrapartida da Secretaria de Saúde do Estado** constará das seguintes atividades: Elaboração
93 do Plano Operativo em parceria com a Secretaria de Justiça e Cidadania do Estado; Participação no
94 financiamento das ações e serviços previstos no plano; Coordenação do processo de capacitação das
95 equipes de saúde das unidades prisionais; Assessoria à organização da referência e contra referência
96 para a prestação da assistência de média e alta complexidade; Assessoria técnica aos municípios no
97 processo de discussão e implantação do Plano Operativo Estadual; Monitoramento,
98 acompanhamento e avaliação das ações previstas no Plano. Elaboração de protocolos assistenciais,
99 com descrição das ações, serviços e procedimentos a serem realizados pelas unidades próprias do
100 Sistema Penitenciário e pelos serviços referenciados, vinculados aos SUS; Padronização das normas
101 de funcionamento dos ambulatórios e demais serviço de saúde prestado diretamente pelo Sistema
102 Penitenciário; Gestão do Plano Operativo Estadual; Participação nas ações de vigilância sanitária e
103 epidemiológica. **Contrapartida da Secretaria de Justiça:** Elaboração do Plano Operativo em
104 parceria com a Secretaria de Saúde do Estado; Adequação dos contratos com as penitenciárias de

105 administração compartilhada às exigências do Plano Nacional; Participação no financiamento das
106 ações e serviços previstos no plano; Adequação do espaço físico para as Unidades de Saúde e
107 aquisição de equipamentos; Gerência do Plano Operativo Estadual; Execução das ações de
108 promoção, proteção e recuperação da saúde no âmbito da atenção básica em todas as Unidades
109 Penitenciárias sob sua gestão; Monitorar, acompanhar e avaliar as ações previstas no Plano;
110 Contratação de pessoal para cada Unidade Prisional; Adequação da estrutura organizacional da
111 Secretaria de Justiça, a fim de implantar/implementar os serviços de saúde. Participação na
112 elaboração de protocolos assistenciais; Participação nas ações de vigilância sanitária e
113 epidemiológica em parceria com a Secretaria de Saúde do Estado e Secretarias de Saúde dos
114 municípios sede das unidades prisionais. **Contrapartida das Secretarias Municipais de Saúde:**
115 Unidades prisionais de **Santana do Cariri, Sobral, Fortaleza e Juazeiro do Norte:** garantir a
116 oferta dos serviços de internação hospitalar e de urgência e emergência, dos serviços de apoio
117 diagnóstico e terapia de média e alta complexidade. Os procedimentos deverão constar na
118 Programação Pactuada Integrada – PPI destes municípios; Caberá a Secretaria Municipal de Saúde
119 dos municípios sede das unidades prisionais de **Aquiraz, Itaitinga, Caucaia e Maranguape** a
120 organização com programação da referência e contra referência para a prestação da assistência de
121 média e alta complexidade. Os procedimentos de atenção básica nas unidades prisionais com mais
122 de 100 pessoas serão desenvolvidos pelas equipes de cada unidade prisional. Nas unidades
123 prisionais com menos de 100 pessoas presas as ações serão realizadas pelas Equipes do PSF do
124 município. Os procedimentos de imunização que serão ofertados pela equipe da Secretaria de Saúde
125 do Estado em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde de acordo com a localização da
126 unidade prisional; As ações de vigilância sanitária e epidemiológica serão desenvolvidas pela
127 Secretaria de Saúde do Estado e Secretaria Municipal de Saúde de cada município sede das
128 Unidades Prisionais. Em seguida apresentou a situação da Política nos presídios do Ceará nos anos
129 de 2009 e 2010, destacando as dificuldades em conseguir médicos para as equipes. Vera agradeceu
130 ao Dr. Alencar pela participação e colocou o Plano à consideração da plenária. Sem
131 questionamentos, a **CIB/CE** aprovou o Plano Operativo Estadual – Atenção Integral à Saúde da
132 População Prisional referente 2010, conforme apresentado, e decidiu que a Programação de 2011
133 teria que ser submetida ao Colegiado antes do início da execução do Plano. **Item 1.4. Apreciação e**
134 **aprovação do PET-Saúde/Saúde Mental. (Portaria Conjunta nº. 6, de 17 de setembro de 2010)**
135 **Fernanda** da CGETS esclareceu que dentro do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
136 (PET Saúde), foi criado o PET Saúde Mental, com o objetivo fomentar a formação de grupos de
137 aprendizagem tutorial na área de atenção em saúde mental, álcool e drogas e que atendendo edital
138 do Ministério da Saúde foram apresentadas as seguintes propostas: 1ª) **PET Saúde Mental, de**
139 **Sobral**, tendo como executores a **Universidade Federal do Ceará – UFC** e a **Universidade Vale**
140 **do Acaraú - UVA**, em parceria com a **Secretaria da Saúde e Ação Social de Sobral**, envolvendo
141 os cursos de Medicina e Psicologia da UFC (Campus Sobral) e os cursos de Enfermagem e
142 Educação Física da UVA, tendo a seguinte composição: **UFC:** 1 (um) coordenador do Projeto; 4
143 (quatro) tutores; 12 (doze) preceptores, e 48 (quarenta e oito) alunos regularmente matriculados nos
144 cursos de Medicina e Psicologia. **UVA:** 3 (três) tutores; 9 (nove) preceptores e 27 alunos
145 regularmente matriculados nos cursos de Enfermagem e Educação Física. 2ª) **PET Saúde Mental**
146 **de Fortaleza**, tendo como executores a **Universidade Federal do Ceará – UFC**, a **Universidade**
147 **Estadual do Ceará – UECE** e a **Universidade de Fortaleza - UNIFOR**, com o apoio da
148 Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, através das Secretarias Executivas Regionais, SER IV
149 e SER V, nos anos de 2010 e 2011. O projeto da **UFC** prevê o envolvimento dos cursos de
150 Medicina, Enfermagem, Odontologia, Farmácia, Psicologia e Fisioterapia e terá a seguinte
151 composição: 1 (um) coordenador; 12 (doze) tutores; 36 (trinta e seis) preceptores e 144 (cento e
152 quarenta e quatro) alunos regularmente matriculados nos cursos acima citados. O Projeto da **UECE**
153 estabelece o envolvimento dos cursos de Enfermagem, Psicologia, Medicina, Serviço Social,
154 Nutrição e Educação Física, e terá a seguinte composição: 1 (um) coordenador; 5 (cinco) tutores; 15
155 (quinze) preceptores, e 60 (sessenta) alunos regularmente matriculados nos cursos acima citados e o
156 Projeto da **UNIFOR** estabelece o envolvimento dos cursos de Enfermagem, Medicina, Psicologia,

157 Nutrição, Educação Física e Terapia Ocupacional, e terá a seguinte composição: 1 (um)
158 coordenador; 4 (quatro) tutores; 12 (doze) preceptores e 48 (quarenta e oito) alunos regularmente
159 matriculados nos cursos acima citados. **3º) PET Saúde Mental de Maracanaú**, tendo como
160 instituição executora a **Universidade Estadual do Ceará – UECE** com o apoio da Secretaria
161 Municipal de Saúde de Maracanaú, nos anos de 2010 e 2011, prevê o envolvimento dos cursos de
162 Enfermagem, Psicologia, Medicina, Serviço Social, Nutrição e Educação Física, e será
163 desenvolvido com a participação de 1 (um) coordenador; 4 (quatro) tutores; 12 (doze) preceptores e
164 48 (quarenta e oito) alunos, regularmente matriculados nos referidos cursos de graduação da
165 **UECE**. Para a realização desse Programa são concedidas bolsas nos valores respectivos de
166 R\$1.040,00 (mil e quarenta reais) para tutores e R\$ 300,00 (trezentos reais) para os alunos. Finda a
167 apresentação, Vera questiona o não envolvimento da Região do Cariri na construção desse projeto
168 e registra a necessidade da UFC e da própria Secretaria da Saúde, numa atitude proativa, buscar
169 parceria com a URCA no sentido de garantir que alunos dessa Universidade tenham acesso a essa
170 formação na área de atenção em saúde mental, álcool e drogas, que seria de grande utilidade para a
171 região. Sem mais comentários a plenária da Bipartite aprovou os projetos do PET Saúde Mental
172 acima explicitados. **Item 1.11 Apreciação e aprovação do Projeto Pró-Residência – Medicina de**
173 **Família e Comunidade, baseado no edital de convocação nº. 8, de 22/10/09.** – **Fernanda**, da
174 CGETS, convida Marco Túlio, médico que coordena a Residência de Medicina da Família e
175 Comunidade de Fortaleza e presta consultoria ao MS no projeto do Pró-Residência. **Marco Túlio**
176 faz uma abordagem sobre o tema, informando que se trata do Programa Nacional de Apoio à
177 Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (Pró-Residência) que tem o objetivo de
178 favorecer a formação de especialistas na modalidade residência Médica em especialidades e regiões
179 prioritárias definidas em comum acordo com os gestores do SUS. Diz que o através do Edital de
180 Convocação nº 7, datado de 22 de outubro de 2009, as Secretarias de Educação Superior do
181 Ministério da Educação, e de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde,
182 estabelecem a concessão de bolsas para residentes em Programas de Residência Médica (PRM) e o
183 Edital de Convocação nº 8, datado de 22 de outubro de 2009, da Secretaria de Educação Superior do
184 Ministério da Educação e da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do
185 Ministério da Saúde, teve como objetivo selecionar propostas para o aprimoramento dos Programas
186 de Residência Médica (PRM) credenciados, já existentes, e abertura de novos, nas áreas básicas e
187 naquelas consideradas prioritárias, descritas no Anexo I do Edital, no âmbito das áreas de
188 intervenção em saúde mental, urgência/emergência, atenção oncológica, atenção primária a saúde,
189 atenção à saúde da mulher e da criança, e atenção ao idoso, por meio de apoio matricial de
190 instituições de reconhecida excelência e destaque na implementação de políticas públicas. Nesse
191 sentido foram selecionados as propostas de abertura de Residência em Maceió (AL), Petrolina (PE)
192 e Mossoró (RN) com o apoio matricial do Sistema Municipal de Saúde Escola de Fortaleza. Após a
193 apresentação das propostas a CIB/CE aprovou: O projeto do Sistema Municipal de Saúde Escola de
194 Fortaleza para que a Secretaria de Saúde Municipal de Fortaleza, através do seu Programa de
195 Residência de Medicina da Família e Comunidade, apoie matricialmente os seguintes projetos: 1)
196 Projeto para abertura do Programa de Residência da Família e Comunidade da **Universidade**
197 **Federal de Alagoas**, a ser executado em parceria com a **Prefeitura Municipal de Maceió (AL)**;
198 **2º) O** Projeto para abertura do Programa de Residência de Medicina da Família e Comunidade da
199 **Universidade Federal do São Francisco - UNIVASF**, a ser executado em parceria com a
200 **Prefeitura Municipal de Petrolina (PE)**, para 2011, estando o custo dos respectivos Projetos, com
201 a concessão de 3 (três) bolsas para preceptores, e as demais despesas operacionais, orçado no valor
202 total de R\$ 245.100,00 (duzentos e quarenta e cinco mil e cem reais); **3º) O** Programa de Residência
203 de Medicina da Família e Comunidade da **Universidade do Estado do Rio Grande do Norte -**
204 **UERN** a ser executado em parceria com a **Prefeitura Municipal de Mossoró (RN)** e apoio
205 matricial do **Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade da Secretaria**
206 **Municipal de Saúde de Fortaleza (CE)**, no ano de 2011, com o custo do Projeto com a concessão
207 de 3 (três) bolsas para preceptores, e demais despesas operacionais, está orçado no valor total de R\$
208 191.100,00 (cento e noventa e um mil e cem reais) que será financiado pelo Ministério da Saúde.

209 **Policarpo** elogia a iniciativa da expansão e abertura do Programa no Nordeste e diz que é preciso
210 mais investimentos e luta pela criação de um departamento de Saúde da Família nas Universidades
211 com vistas inversão do modelo atual de formação do profissional médico. **Carlos Hilton** informa
212 que 2ª feira a SMS de Sobral inicia a seleção para Residência em Medicina da Família e em
213 Psiquiatria. Diz que o valor da bolsa é de R\$ 6.500,00 (seis mil e quinhentos reais), diz que é a
214 bolsa mais alta do país e que as despesas com a de Psiquiatria são assumidas pelo município. **Vera**
215 sugeriu que o gestor de Sobral solicite à SESA a contrapartida do Estado. **Item 1.3. Apreciação da**
216 **proposta de reformulação do objeto do convenio nº. 2.200/2008 SESA/MS: aquisição de**
217 **equipamentos para a hemorrede.** Vera esclareceu que embora a aquisição dos referidos
218 equipamentos não tenha passado na CIB, o grupo de auditoria e convenio e prestação de contas do
219 MS qualquer mudança no objeto dos convênios seja legitimada através de resolução da CIB.
220 **Luciana Carlos** do Hemoce, solicita alteração do Plano de Trabalho do Convênio nº 2.200/2008,
221 SESA/MS (aquisição de equipamentos e Materiais Permanentes para a unidade de Hematologia e
222 Hemoterapia), que destinava 2 (duas) unidades de centrífugas refrigeradas para o os Hemocentros
223 Regionais de Crato e Sobral, e 10(dez) computadores aos setores de produção do HEMOCE
224 Fortaleza. Propõe a mudança de destinação dos equipamentos com a seguinte justificativas: a) Que
225 as duas centrífugas sejam destinadas ao Hemocentro de Fortaleza que constitui a maior unidade de
226 coleta e produção de hemocomponentes do Estado e considerando que das 6 seis centrífugas
227 existentes naquela unidade duas apresentam constantes defeitos pelo tempo de uso;b) Quanto aos
228 computadores argumenta que o programa utilizado no processamento dos dados do Banco de
229 Sangue não é compatível com o Sistema Operacional Windows 7 instalado nos 10 (dez)
230 equipamentos adquiridos através do referido convênio e solicita que os mesmos sejam destinados
231 aos setores administrativos do HEMOCE de Fortaleza. A **CIB/CE** acatou as justificativas e
232 resolveu aprovar a proposta do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará – HEMOCE, de
233 reformulação do objeto do convenio nº. 2.200/2008 SESA/MS: aquisição de equipamentos e
234 Materiais Permanentes conforme segue: a) Destinar as duas centrífugas refrigeradas para o
235 Hemocentro de Fortaleza para atender a demanda da Macrorregião de Saúde de Fortaleza e b)
236 Instalar temporariamente os 10(dez) computadores nas atividades seguintes áreas de atividades do
237 HEMOCE Fortaleza: 6 (seis) no setor de CPD, 2 (dois) no setor jurídico, 1 (um) no setor de
238 Planejamento e 1 (um) no setor de Recursos Humanos. **Item 1.5. Discussão e aprovação dos**
239 **critérios de seleção dos municípios que irão indicar os participantes do Curso Nacional de**
240 **Qualificação dos Gestores do SUS (CNQGS) na Escola de Saúde Pública do Ceará** - Haroldo
241 Pontes Superintendente da Escola de Saúde Pública informou que a Comissão composta para
242 definir os critérios de pactuação das 311 vagas para a 2ª turma do Curso Nacional de Qualificação
243 dos Gestores do SUS (CNQGS) na Escola de Saúde Pública do Ceará, concluíra que o município
244 de Fortaleza deveria ficar com um maior número de vagas já que o mesmo não fora contemplado no
245 1º Curso que também fora realizado na ESP/CE. Diz que o grupo acatou pleito do Estado para a
246 garantia de 100 vagas e definiu que as 91 restantes fosse distribuídas entre os municípios, pelo
247 COSEMS. Assim ficariam 120 (cento e vinte) vagas para Fortaleza; 100 (cem) para a SESA e 91
248 vagas ficariam à critério do COSEMS. Informou que as inscrições estariam abertas até o dia 30 de
249 novembro de 2010 e que considerando o interesse institucional, para a inscrição seria exigida uma
250 declaração do gestor municipal e/ou estadual (Secretário de Saúde)em que essa autoridade
251 manifestando o interesse na participação do aluno. **Policarpo** concorda com a proposta e indica a
252 adesão de 14 municípios que completariam as 91 vagas. Propõe a continuidade desse programa para
253 possibilitar a formação da grande maioria dos gestores e técnicos dos municípios. A plenária da
254 Comissão Intergestores Bipartite aprovou: **1º**) A execução do II Curso Nacional de Qualificação dos
255 Gestores do SUS, em nível de aperfeiçoamento com carga horária de 180 horas na modalidade
256 Educação a Distância -EAD e na modalidade semi-presencial respeitando os critérios político-
257 pedagógicos estabelecidos no Programa, sob a coordenação estadual da Escola de Saúde Pública do
258 Ceará; **2º**) A distribuição das 311 (trezentas e onze) vagas para o II Curso Nacional de Qualificação
259 dos Gestores do SUS destinadas às Secretarias, Estadual e Municipais de Saúde do Ceará, a se
260 realizar no ano de 2011, conforme segue: Secretaria de Saúde do Estado do Ceará 100 vagas;

261 Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza 120 vagas e Secretarias Municipais de Saúde do
262 Interior, 91 vagas; 3º) As 91 (noventa e uma) vagas destinadas às Secretarias Municipais de Saúde
263 do Interior, serão divididas entre os municípios de **Acarauá; Amontada; Aratuba; Beberibe;**
264 **Caridade; Cruz; Guaiúba; Ipu; Irauçuba; Milhã; Pacatuba; Pentecoste; Pindoretama e**
265 **Umirim** e que a inclusão do município tem como requisito a indicação de, no mínimo, 5 (cinco)
266 profissionais; 4º) Para o processo de seleção ao Curso em apreço, o candidato deverá apresentar
267 Carta de Indicação do gestor do Sistema Estadual ou Municipal de Saúde ao qual está vinculado.
268 **Item 1.6. Apreciação das propostas municipais de implantação de NASF 3.** Vera esclarece que
269 o NASF 3 faz parte da Política de assistência integral ao usuário de Crack e outras drogas e observa
270 a pouca adesão dos municípios cearenses, informando que apenas quatro municípios haviam
271 apresentado proposta de implantação desse serviço, sendo que apenas um, no caso Carnaubal, teve a
272 sua proposta aprovada. Os demais, tinham pendências a resolver. Atribui essa baixa às dificuldades
273 em garantir os serviços de retaguarda, como também da escassez dos recursos de financiamento.
274 **Item 1.7. Projeto para aquisição de equipamentos e material permanente para unidades da**
275 **saúde do município de Barbalha, conforme Portaria MS nº. 2.198, de 17 de setembro de 2009.**
276 A Bipartite aprovou a proposta do Município de **Barbalha (CE)** referente à aquisição de
277 Equipamentos e Material Permanente para a Atenção Secundária com recursos financeiros do
278 Ministério da Saúde, no valor total de **R\$ 1.106.280,00 (Hum milhão, cento e seis mil, duzentos e**
279 **oitenta reais)**, destinados às seguintes unidades: Centro de Atenção Psicossocial CAPS III; Posto
280 de Saúde Central – CNES 2564467; Centro de Atenção Psicossocial Infantil – Casa Girassol;
281 Centro de Apoio à Saúde da Família – NASF Santo Antônio – CNES 5877458; Posto de Saúde
282 Centro II – CNES 5313465, Posto de Saúde da Arajara – CNES 2564343; Centro de Atenção à
283 Pessoa Idosa; Posto de Saúde da Estrela – CNES 2564386; Centro de Atenção Psicossocial Álcool e
284 Drogas; Centro de Atenção Psicossocial Infantil CAPS I; Centro de Atenção Psicossocial Álcool e
285 Drogas; Centro de Atenção à Pessoa Idosa; Centro de Saúde Materno Infantil; Centro de Atenção
286 Psicossocial CAPS Dr. Paulo Sampaio; Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão; Centro de
287 Especialidades em Odontologia. **Item 1.8. Apresentação dos resultados da reunião da Câmara**
288 **Técnica da Assistência Farmacêutica com as instituições de Meio Ambiente e Vigilância**
289 **Sanitária sobre o projeto de resíduos sólidos.** (COASF) – Em Reunião ampliada da Câmara
290 Técnica da Assistência Farmacêutica para discussão do destino dos medicamentos vencidos, o
291 grupo não chegou a uma resolução de curto prazo, principalmente para a questão do descarte de
292 medicamentos mas traz algumas proposições colocadas pelos órgãos de vigilância sanitária. Diz que
293 da Política Nacional de Resíduos Sólidos trouxe uma nova denominação que é a logística reversa,
294 que é um conjunto de procedimentos e métodos utilizados em outros setores, que objetivam
295 viabilizar o recolhimento dos resíduos e reaproveitamento em ciclos produtivos. Embora a política
296 não contemple medicamentos, foi colocada como proposta que ao adquirir o medicamento ficasse
297 formalizado o compromisso do laboratório fornecedor em recolher o medicamento vencido e dá a
298 ele o destino adequado. Diz que não há regulamentação desse método para medicamentos e por isso
299 não pode ser exigido em Edital pois não está regulamentado por Lei. A proposta conjunta da
300 SEMACE, COPROM, e Secretaria das Cidades que se aguarde a normatização a logística reversa
301 primeiro a nível de Estado para poder garantir a inclusão em edital de compra de medicamento, da
302 exigência da lógica reversa, chamando a atenção para dois pontos importantes: O aumento do preço
303 do medicamento e a metodologia de recolhimento dos itens, devendo ficar para uma discussão
304 futura. Mas disse que a comissão concluirá por três propostas que poderiam ser postas em prática
305 imediatamente, até que se resolva a questão da logística reversa. A primeira seria para os
306 municípios pudessem habilitar os seus caminhões junto a SEMACE para fazer o transporte de
307 maneira emergencial dos medicamentos até o aterro sanitário. A segunda proposta consiste em que,
308 os municípios que não tiverem aterro sanitário procederem à incineração pactuada através de
309 consórcios. Informou ainda que existem duas empresas que fazem esse serviço e que estão
310 disponíveis para fazer propostas. Adiantou que o valor de incineração de uma tonelada, por uma
311 empresa, fica em torno de R\$ 1.750,00 mensal, com contrato de 6 meses. A outra empresa trabalha
312 com contrato de um ano e cobra R\$1,22 (um real e vinte e dois centavos) por quilo, valor esse já

313 praticado com o Estado. A terceira proposta seria a criação de um banco de troca de medicamentos
314 que já existe no Brasil e pode ser implantado no Ceará. Disse que em próximas reuniões voltará
315 para mostrar como funciona o banco de troca e doação de medicamentos. A representação dos
316 municípios se manifestou contrária a essa proposição em virtude do volume de medicamentos
317 vencidos existentes nos municípios, o que já constitui um problema a ser explicado aos órgãos de
318 auditoria e fiscalização e propuseram que a SESA ao entregar os medicamentos fizesse o
319 recolhimento do medicamento vencido e contratasse uma empresa para fazer a incineração. Marcelo
320 Sobreira propôs que a COASF solicitasse uma proposta mais concreta às empresas para atender de
321 se atender a proposta do COSEMS. Ficou acertado que se solicitasse aos municípios o levantamento
322 do volume (em Kg) dos medicamentos existentes em cada unidade de saúde, com vista a solicitação
323 de propostas de empresas que fazem o transporte desses insumos. A Plenária da CIB/CE acatou a
324 sugestão e determinou o envio dessa comunicação aos municípios. **Item 1.10. Solicitação de**
325 **credenciamentos de Equipes na Estratégia Saúde da Família.** A CIB/CE aprovou os
326 credenciamentos de Equipes na Estratégia da Saúde da Família, conforme segue: Agentes
327 Comunitários de Saúde: 2 (dois) para Deputado Irapuan Pinheiro e 28 (vinte e oito) para Icó.
328 Equipe de Saúde da Família: 1 (uma) na modalidade I para Jaguaribara e 1 (uma) na modalidade I
329 para Jucás. Equipe de Saúde Bucal: 4 (quatro) na modalidade I para Pentecoste e 1 (uma) na
330 modalidade I para São Gonçalo do Amarante e Mudança de Modalidade de Saúde Bucal: 1 (uma)
331 de modalidade I para modalidade II para Piquet Carneiro. **Item 1.12. Construção de Unidades**
332 **Básicas de Saúde da Família – Recursos Federais: Ratificação da Ordem de Serviço com**
333 **vistas à liberação da 2ª parcela dos recursos dos municípios de Ibaretama, Massapé e**
334 **Tamboril.** Vera colocou para a plenária que ratificou as Ordens de Serviço referentes à construção
335 de Unidades Básicas de Saúde da Família, com recursos federais dos seguintes municípios, com
336 vistas ao recebimento da segunda parcela do financiamento: Aracoiaba, Iracema, Ibaretama, Trairi e
337 Pereiro. **Item 1.13. Aprovação da alteração no Plano de Aplicação do saldo de recursos do**
338 **Bloco da Vigilância Sanitária do município de Ipaumirim.** O Colegiado apreciou e aprovou o
339 Plano de Aplicação de recursos do Bloco da Vigilância em Saúde, referente ao saldo acumulado
340 existente, em 31 de dezembro de 2009, na conta do município de IPAUMIRIM (CE), conforme
341 segue: Código da despesa 4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente, valor de: R\$
342 7.200,00 (sete mil e duzentos reais) Código da despesa 3.3.90.30.00 - Material de Consumo R\$
343 1.086,31(mil, oitenta e seis reais e trinta e um centavos) totalizando a quantia de 8.286,31(oito mil,
344 duzentos e oitenta e seis reais e trinta e um centavos). Nada mais havendo a tratar a Assembléia foi
345 encerrada tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata que vai assinada por mim e pelos
346 membros da Comissão Intergestores Bipartite que compareceram. Fortaleza, aos dezoito dias do
347 mês de novembro de dois mil e dez.