

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO CEARÁ**
2 **ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2011**

3 Aos onze dias do mês de novembro de dois mil e onze, no Auditório Valdir Arcoverde, da Secretaria
4 de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a 12ª Reunião Ordinária do ano de dois mil
5 e onze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará, com a presença dos
6 seguintes membros: **Representando a SESA, os Titulares:** Haroldo Jorge de Carvalho Pontes,
7 Secretário Adjunto da Saúde; Vera Maria Câmara Coelho, Coordenadora de Políticas e Atenção à
8 Saúde; Manoel Dias da Fonseca, Coordenador de Promoção e Proteção à Saúde; Lilian Alves
9 Amorim Beltrão, Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; José Policarpo de
10 Araújo Barbosa Coordenador das Regionais de Saúde do Estado; Mariano de Araújo Martins, Chefe
11 de Gabinete da SESA e os Suplentes: Regina Célia de Alencar Ribeiro, da CORAC; Alexandre
12 Mont'Alverne Silva do NUAEM e Ana Paula Girão Lessa. **Representado os Municípios,** os
13 Secretários Municipais de Saúde, **Titulares da CIB/CE:** Wilames Freire Ribeiro, de Morada Nova,
14 Presidente do COSEMS e Vice-Presidente da CIB/CE; Carlos Hilton Albuquerque Soares, de
15 Sobral; Rodrigo de Oliveira Teófilo, da SMS de Pacatuba e Valéria Maria Viana Barbosa, de
16 Pindoretama; e os suplentes, Tereza Cristina Mota de Sousa Alves, de Acopiara e Alexandre Almino
17 de Alencar, da SMS de Araripe. Presentes, outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos
18 responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células Regionais da SESA,
19 outros profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas
20 interessadas, com registro em listas de presença. A Assembléia foi aberta pela Secretária Executiva
21 **Vera Coelho** que informou que os dirigentes da SESA (Arruda e Haroldo) iriam se atrasar, e com
22 permissão dos mesmos iniciou os trabalhos com a apresentação dos informes da pauta. Chamou
23 atenção para a quantidade de Portarias que em cada reunião da CIB são informadas, recomendando
24 a leitura das mesmas pelos gestores, por tratarem de assuntos de interesse dos municípios. Após a
25 leitura desses informes, cujo teor se encontra na 2ª parte desta Ata, **Vera** passou a palavra ao
26 **Presidente do COSEMS** para que o mesmo prestasse as informações de interesse do Colegiado e
27 dos gestores do SUS no Ceará. **Wilames** comunica a realização do I Seminário de Sensibilização e
28 Mobilização para adesão ao COAP. Diz que o evento é uma iniciativa do COSEMS e será realizado
29 em Sobral no dia 13 de dezembro de 2011 com a presença do Secretário da SEGEP/MS, Luiz
30 Odorico Monteiro. **Disse** que outros Seminários ainda seriam realizados, e que o último seria em
31 Fortaleza. Em seguida concedeu espaço para a gestora de Acopiara para que a mesma colocasse
32 para a plenária os problemas que estavam ocorrendo após a implantação da 4ª Macro. Teresa
33 Cristina expressa preocupação quanto à dificuldade de acesso dos pacientes do seu município, e dos
34 municípios que se inseriram à 4ª Macro, aos serviços de saúde do SUS, considerando o pouco
35 atendimento prestado no Hospital Regional do Cariri, e ainda a distância a ser percorrida pelo
36 usuário para os serviços de referência no Iguatu e no Icó. Diz que essa situação é agravada pelo
37 entrave na recepção de pacientes em Fortaleza, principalmente no IJF que sempre questiona a
38 vinculação do paciente aos serviços da Macro do Cariri após a alteração do PDR. **Alex** diz que o
39 PDR é um instrumento orientador do fluxo de atendimento, mas são a pactuação e a regulação que
40 definem onde o paciente deverá ser atendido e acrescenta que, caso o serviço só exista no IJF é lá
41 que o paciente deve ser atendido. **Lilian** com a palavra, diz o que HRC ainda não conseguiu
42 funcionar de acordo com o seu perfil, motivado inclusive pela insuficiência dos recursos humanos
43 necessário para ampliar o atendimento, agravando-se principalmente pela demanda que se criou
44 com o inesperado fechamento da Casa de Saúde Santo Inácio, que causou a redução de 117 leitos,
45 dos quais, 10 de UTI. Disse que o Prefeito de Juazeiro do Norte esteve na SESA conversando com o
46 Secretário Estadual, onde expôs a intenção de reformar o Hospital Stefânia Sarasate e ampliar o São
47 Lucas, com vistas a minorar a situação. Afirmou que a SESA estava tentando encontrar uma solução
48 junto ao gestor municipal para garantir que o Hospital Regional do Cariri começasse a funcionar
49 como hospital terciário, de referência, de acordo com o perfil no qual fora projetado. **Haroldo**
50 acrescentou que em reunião com o Prefeito e Secretário de Saúde de Juazeiro do Norte ficara
51 sabendo que a decisão do município em antecipar em dois meses a retirada da intervenção do Santo
52 Inácio se deu, principalmente, pelas dificuldades de funcionamento do hospital e pela falta de

53 interesse dos donos do estabelecimento em continuar com esse tipo de atendimento, mas que a
54 gestão municipal está preocupada em encontrar alternativas para responder às necessidades da
55 população. **Haroldo** muda o assunto e informa que nas últimas reuniões da CIT foram debatidos
56 exaustivamente as questões do COAP e do Decreto nº 7.508/2011 de modo geral. Afirma que o
57 CONASS e o CONASEMS tem uma preocupação, mas não resistência, no sentido de saber como
58 esse Decreto vai ser implantado ou seja, quais os mecanismos de transição do Pacto para o
59 Contrato, o que acontecerá com os municípios que não quiserem aderir, e acrescenta que um dos
60 pontos de decisão era a obrigatoriedade da assinatura do Contrato pelo prefeitos. Diz que no dia 22
61 de novembro haveria uma oficina com os gestores e técnicos do país com o objetivo de clarear essas
62 questões. **Lilian** aproveitou a colocação para esclarecer que no último encontro de auditoria onde
63 foi tratado o assunto do Decreto e do COAP, surgira um boato de que ela teria detonado o COAP.
64 Diz que isso não é verdade, mas que teria dito que o COAP é um instrumento formal que tem
65 efeitos jurídicos e que, em sua opinião, os gestores deveriam ficar cientes do que eles iriam assinar
66 e quais as consequências disso. **Policarpo** diz que essa questão não está fechada, que ainda está
67 sendo discutida e entende que o contrato vai definir quais as funções das instâncias federativas. Dá
68 um voto de confiança ao governo federal, que no seu entendimento, está bem representado por
69 técnicos municipalistas, entre os quais, o próprio Ministro e o Odorico. **Haroldo** diz que essa
70 discussão é muito boa, mas propõe que se inicie a apreciação dos itens da pauta. **Vera** apresenta o
71 **Item 1 - Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde - componente reforma**
72 **(constante da Portaria GM/MS Nº. 2.206, de 14 de setembro de 2011): Validação das Pré-**
73 **Propostas e Planos de Reformas de Unidades Básicas de Saúde dos municípios que**
74 **confirmaram as pré-propostas no sistema do DAB/MS e encaminharam à CIB-CE.** **Vera**
75 informou sobre a situação do Ceará em relação ao Componente Reforma de UBSF, dizendo que a
76 CIB/CE recebera propostas de 57 municípios, confirmadas e encaminhadas em tempo hábil, para
77 inclusão na avaliação a ser enviada ao MS. Disse que haviam propostas de mais dois municípios
78 entregues pouco antes da reunião, mas que a avaliação em pauta dizia respeito apenas às propostas
79 dos 57 municípios, de forma a subsidiar uma tomada de decisão. Continuando, disse que na relação
80 aprovada pelo MS, constavam os municípios de Ererê, Juazeiro do Norte, Marco, Meruoca,
81 Milagres, Paraipaba, Paramoti, Poranga, Santa Quitéria e Tarrafas, que não tinham enviado
82 propostas à CIB/CE, o que prejudicava a análise, pois não se sabe quantos projetos nem o valor de
83 cada um deles e que as propostas dos 57 municípios, ultrapassara muito o montante de R\$
84 7.776.190,52 (sete milhões, setecentos e setenta e seis mil, cento e noventa estipulado pela Portaria
85 nº 2.263 de setembro de 2011. Considerando somente as prioridades 1 e 2, a orçamentação
86 ultrapassou o valor, em R\$ 1.250.405,12 (um milhão duzentos e cinquenta mil, quatrocentos e cinco
87 reais e doze centavos, sem contar com os doze municípios não incluídos na análise, além de
88 Fortaleza e os que não estabeleceram prioridades que somam 97 propostas. Trabalhando apenas a
89 prioridade 1 dos 57 municípios ficaria um saldo de R\$ 2.207.867,00. Propõe então considerar a
90 prioridade I de 69 municípios (os 57, mais os 10 acima citados e os dois que chegaram antes da
91 reunião) e alocar o saldo do recurso, caso houvesse, aos projetos de prioridade II de municípios com
92 percentual elevado de população em pobreza extrema, com prioridade da maior para a menor dessa
93 população, isso deverá ser fechado até o dia 17 de novembro de 2011. A plenária acatou essa
94 proposição e autorizou o envio da Relação de Propostas de Reforma ao Ministério da Saúde. **Item**
95 **2- Instituição do Grupo Condutor Estadual das Redes Cegonha e das Urgências e**
96 **Homologação das Regiões de Saúde para implementação das Redes de Atenção.** O assunto foi
97 tratado por **Vera Coelho** que falou da necessidade da CIB/CE homologar a composição do Grupo
98 Condutor das Redes de Atenção às Urgências e Rede Cegonha e informou que, em reunião
99 realizada no dia 10 de novembro de 2011, pela Secretaria do Estado com técnicos do Ministério da
100 Saúde, a SESA colocara a proposta de ter apenas um Grupo Condutor para todas as Redes do
101 Estado e que seria composto por representantes da Secretaria de Saúde do Estado, COSEMS e pelo
102 MS o apoiador no Ceará. Para a SESA o Grupo Condutor seria composto por todos os membros do
103 Comitê Executivo: Secretário da Saúde; Secretário Adjunto; Secretário Executivo; Secretário
104 Executivo do Conselho Estadual da Saúde; Coordenador da Assessoria de Desenvolvimento

105 Institucional; Assessor de Comunicação e Informação; Assessor Jurídico; Ouvidor; Coordenador de
106 Políticas e Atenção à Saúde; Coordenador de Promoção e Proteção à Saúde; Coordenador de
107 Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; Coordenador de Assistência Farmacêutica;
108 Coordenador de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde; Coordenador das Regionais de Saúde;
109 Coordenador Administrativo-Financeiro; Superintendente da Rede de Unidades de Saúde;
110 Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará; Supervisor do Núcleo de Urgência e
111 Emergência; Assessor de Planejamento e Gestão do SUS; Assessores Técnicos (2). Pelo COSEMS,
112 os membros da Diretoria do referido Conselho: Presidente; Vice Presidente; Dir. Financeiro;
113 Secretário de Articulação e Secretário Geral do COSEMS. Representando o Ministério da Saúde, a
114 Apoiadora Institucional de Redes de Atenção à Saúde no Ceará, no caso a técnica Maria da Paz
115 Andrade Monteiro. **Wilames** propôs que em situações específicas, outros técnicos pudessem
116 participar desse grupo, citando, dentre esses, as técnicas, Mônica, de Sobral e Sayonara de Crato. A
117 Plenária da Bipartite acatou a proposta e aprovou a composição do Grupo Condutor das Redes de
118 Atenção às Urgências e Rede Cegonha do Ceará conforme apresentado. **Vera** colocou ainda em
119 pauta a homologação das regiões prioritárias das Redes de Atenção, mas considerando a não
120 definição em relação à Rede Cegonha, propõe deixar essa questão para a próxima reunião da
121 CIB/CE e passa a palavra ao Alex para a exposição sobre as Regiões Prioritárias da rede de Atenção
122 às Urgências. Coloca que no dia 21 de novembro o GCR vai receber os apoiadores para discussão
123 sobre da Rede Cegonha das 9 às 17 horas. Em seguida informa a agenda das Regionais de Saúde na
124 Secretaria: No dia 23 pela manhã, os Coordenadores da Macro do Cariri, 23 à tarde os
125 Coordenadores da Macro do Sertão Central, no dia 24 à tarde, os Coordenadores da Macro de
126 Sobral e no dia 25 pela manhã da Macro de Fortaleza. Esses coordenadores irão apresentar os
127 Planos de Ação Regional para o Grupo Condutor das Redes ao qual será dado conhecimento das
128 questões técnicas que requeiram tomada de decisão com vistas à correção dos pontos críticos.
129 Informou também que no dia 25 de novembro haveria uma Oficina do Projeto QualiSUS Rede no
130 Cariri, apenas com o envolvimento das CIR do Crato e Juazeiro do Norte. Explicou que se trata de
131 Projeto do Ministério da Saúde, com financiamento do Banco Mundial, que selecionou como
132 prioritárias 10 áreas metropolitanas sendo que no Ceará foi selecionada a área do Semiárido onde
133 se inserem os dois municípios citados, nos quais será trabalhada a Rede Cegonha. Disse que essas
134 duas regiões vão ter recursos para a estruturação de Redes e outros pequenos investimentos que o
135 Programa permite. Sobre esse assunto Haroldo informou que o Estado não participou da definição
136 das áreas metropolitanas que ao todo somam 36. **Vera** informa aos gestores municipais que as
137 senhas para cadastramento dos Planos de Ação Municipais deverão ser entregues depois do dia 25
138 de novembro quando o Grupo Condutor das Rede tiver feito a avaliação dos Planos de Ação
139 Regionais e estejam definidas as Regiões prioritárias. Passou a palavra ao Alex para falar sobre a
140 Rede de Atenção às Urgências. O mesmo comentou que estava trabalhando as Regiões Prioritárias
141 Sede das Macro e que Helvécio e Odorico haviam dito que deveria ser feito o desenho do Estado
142 como um todo, mas que na reunião com técnicos do MS, estes haviam dito que deveria ser dada
143 prioridade absoluta às 27 regiões que estavam sendo trabalhadas. O Estado tem que tomar a
144 decisão. Já existe proposta de desenho feito para o Estado todo, e que o NUAEM está preparado
145 para trabalhar com as 4 Macro Macrorregiões. **Item 3 - Apresentação e discussão sobre a situação**
146 **atual do Projeto Complexo Regulador do SUS no Ceará** - **Augusto** lembrou que o Projeto do
147 Ceará somara a quantia de R\$ 8.300.000,00, com repasse em parcelas de 30%, 40% e 30% sendo a
148 primeira, no valor de R\$ 2.490.330,00 liberada em 5 de fevereiro/2010. Diz que a mercadoria
149 chegara ao almoxarifado em agosto de 2010, e contemplara os municípios que atendiam o critério
150 populacional, ou seja, terem acima de 65 mil habitantes; os que tivessem a Central de Regulação
151 implantada e em funcionamento; e as Macrorregiões de Saúde, de Fortaleza, Sobral e Juazeiro do
152 Norte, somando o total de 70 Kits (computador, estabilizador e impressora). Diz que a 2ª parcela no
153 valor de R\$ 3.340.000,00 fora liberada em 24 de novembro de 2010 e que os computadores haviam
154 chegado no almoxarifado em maio de 2011. Informa que os estabilizadores que acompanhavam os
155 computadores da 2ª parcela teriam sido devolvidos por estarem com defeito mas que esse problema
156 já havia sido resolvido e que os Termos de Cessão estavam na ASJUR para correção e que depois

157 seriam entregues às CRES para a assinatura dos prefeitos. Afirma ainda que está aguardando a 3ª
158 parcela do recurso para adquirir o restante dos equipamentos, como impressoras, rádios wireless e
159 rádio banda larga, (havia adquirido somente computadores) os quais compõem 2.576 KIT. **Wilames**
160 lamenta que esse Projeto tenha ficado sob a responsabilidade do Estado que não teve condição de
161 administrar os recursos, cuja compra, após dois anos ainda se arrastava e diz que precisa ser
162 definida uma data para o fim desse processo. Passa a palavra para a gestora **Tânia** que fez críticas ao
163 processo licitatório da SESA, pela centralização de compras (inclusive de medicamentos) e sugeriu
164 que fosse dado conhecimento ao governador sobre os prejuízos causados aos usuários, decorrentes
165 da falta dos computadores nos serviços de Regulação dos municípios, e propõe que a CIB defina
166 uma data para a entrega do restante dos equipamentos. Propõe ainda que outros recursos dessa
167 natureza sejam repassados diretamente aos municípios, que, na sua opinião, terão mais agilidade
168 para a realização da compra. **Haroldo** prometeu que até o mês de julho de 2012 esse processo
169 ficaria encerrado. Informou que não entregara as antenas porque a instalação depende de
170 informações da ETICE sobre o funcionamento do cinturão digital. **Lilian** ficou de agilizar junto a
171 Assessoria Jurídica a correção dos Termos de Cessão dos equipamentos em questão. **Haroldo**
172 chamou atenção do chefe do NUIF para a obrigação deste em assumir o compromisso de
173 apresentar à CIB/CE na próxima reunião as informações detalhadas das três etapas, o que já foi
174 cumprido, definição dos próximos passos, ao invés da direção da SESA ter de ficar justificando as
175 fragilidades da instituição num processo sem data para acabar. **Wilames** elogiou a postura do
176 Haroldo e disse que sabe das dificuldades do Estado, mas diz que quando os municípios pactuam é
177 porque confiam no Estado, mas nesse caso diz, que há mais aceitar suposições e pede o apoio do
178 Haroldo para que a SESA tome para si a determinação em definir a data certa da entrega dos
179 equipamentos e que os municípios possam estar cientes do que de fato vai acontecer. **Haroldo**
180 sugere que a pauta da reunião extraordinária marcada para o dia 18 seja aberta para inclusão desse
181 assunto e que nessa assembléia o Augusto apresentasse as respostas para a solução do problema.
182 Findas as manifestações, **Vera** passa para o **Item 4 - Apresentação e discussão sobre a situação**
183 **atual da Assistência Farmacêutica Básica – PPI 2011** e informa que esse assunto, virtude das
184 dificuldades e extensão das discussões seria, por sugestão do Presidente da CIB/CE, objeto único da
185 reunião extraordinária a ser realizada no dia 18 de novembro de 2011. Assim a plenária acatou a
186 retirada do assunto e passou para a apreciação dos demais itens que se seguiram nesta ordem: **Item**
187 **5 - Projeto de Promoção da Saúde e Prevenção da Violência na Estratégia da Saúde da**
188 **Família no Estado do Ceará.** Fonseca apresentou a proposta do Estado referente à Política de
189 Promoção da Saúde. Informou que o Projeto do Estado importa em R\$ 100.000,00 (cem mil reais) e
190 tem como objetivo implementar ações de promoção da saúde, prevenção da violência e estímulo à
191 cultura de paz na atenção primária, mediante realização de atividades que envolvem realização de
192 seminários sobre linhas de cuidado, capacitação no VIVA – SINAN – NET, produção de material
193 educativo e participação de Jornadas e Seminários. Fonseca prosseguiu apresentando o **Item 6**
194 **Plano Estadual Integral de Saúde no Sistema Penitenciário do Ceará.** Informa que o objetivo da
195 proposta é estabelecer metas para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população
196 prisional do Ceará, referente ao período 2011-2012, orçamentado no valor de R\$ 639.391,00
197 (seiscentos e trinta e nove mil e trezentos e noventa e um reais), necessário ao custeio das despesas
198 com diárias, material de consumo, passagens e outros serviços de terceiros. Após explanação dos
199 dois assuntos a **Bipartite aprovou**: O Projeto de Promoção da Saúde e Prevenção da Violência na
200 Estratégia da Saúde da Família no Estado do Ceará e o Plano Estadual Integral de Saúde no Sistema
201 Penitenciário na forma em que foram apresentados. **Item 7- Construção de Unidade Básica de**
202 **Saúde da Família – Recursos Federais.** A CIB/CE ratificou as Ordens de Início de Serviço dos
203 municípios de **Tururu, Itapipoca, Jucás e Pentecoste** e os Atestados de Conclusão de Edificação
204 dos municípios de **Irauçuba, Massapé e Orós**, para liberação da segunda e terceira parcelas,
205 respectivamente dos recursos destinados à construção de Unidades Básicas de Saúde. **Item 8-**
206 **Projeto para aquisição de equipamentos e material permanente para unidade da saúde do**
207 **município Barbalha e Iaitinga, conforme preconiza a Portaria MS, nº. 2.198, de 17 de**
208 **setembro de 2009.** O Colegiado, após apresentação das propostas de aquisição de equipamentos,

209 **aprovou** os projetos do município de Barbalha, no valor de R\$ **(um milhão, cento e dezesseis mil,**
210 **cento e sete reais e setenta e sete centavos)** para UBSF e Centro Especializado em Odontologia; e
211 o Projeto do município de Itaitinga, cadastrado no SICONV, referente à Emenda Parlamentar no
212 valor de R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais), para construção e aquisição de
213 equipamentos do **Hospital e Maternidade Ester Cavalcante Assunção. Item 9- Solicitação de**
214 **Pagamentos administrativos.** Lilian colocou para a Plenária da CIB/CE **que autorizou o**
215 **Secretário de Saúde do Estado do Ceará a repassar, do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo**
216 **Municipal de Saúde de Sobral, a quantia R\$ 52.659,20 (cinquenta e dois mil, seiscentos e cinquenta**
217 **e nove reais e vinte centavos), para pagamento de AIH glosadas, referentes às competências de abril**
218 **e maio de 2011, da UTI do Hospital do Coração de Sobral. Lilian prosseguiu com a apresentação**
219 **do Item 10 - Solicitação de credenciamento do serviço de Transplante de Medula Óssea**
220 **Autólogo** nos Hospitais Monte Klinikum e Hospital Regional UNIMED Fortaleza - HRU. A CIB
221 aprovou os pedidos de credenciamento do **Hospital Monte Klinikum S/S Ltda**, entidade privada,
222 com registro no CNPJ sob N°. 41.295.288/0001-56 e CNES N°. 305542-6, e do **Hospital Regional**
223 **UNIMED Fortaleza - HRU**, Cooperativa de Trabalho Médico Ltda, com registro no CNPJ sob N°.
224 05.868.278/0002-80 e CNES N°. 324258-7 para a realização de transplantes de medula óssea
225 autógeno junto ao Sistema Nacional de Transplantes. **Item 11 Substituição da localização da**
226 **unidade de Organização para Procura de Órgão - OPO do Cariri.** Lilian esclareceu o motivo
227 do item de pauta em questão explicando que a implantação do OPO no Hospital Santo Antônio de
228 Barbalha teria sido provisória até a construção do HRC que deverá assumir as atividades de OPO na
229 região do Cariri. Assim, colocou a proposta que foi aprovada, sem questionamento pela CIB/CE:
230 Reformulação da Resolução da CIB/CE, N°. 125/2010, datada de 30 de abril de 2010, que aprovou
231 a Proposta de Adesão ao Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos e
232 Tecidos - OPO, no Estado do Ceará, com a Implantação de 4 (quatro) unidades, entre as quais o
233 Hospital Santo Antônio de Barbalha. A referida Resolução passa a ter a seguinte redação: “Art.1º.
234 Aprovar a Proposta de Adesão ao Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de
235 Órgãos e Tecidos - OPO, no Estado do Ceará, com a Implantação de 4 (quatro) unidades Instituto
236 Dr. José Frota; Hospital Geral de Fortaleza; Santa Casa de Misericórdia de Sobral e Hospital
237 Regional do Cariri, em Juazeiro do Norte. Sem questionamento a Bipartite aprovou a substituição
238 da localização da unidade de Organização para Procura de Órgão - OPO do Cariri. **Item 12**
239 **Solicitação de credenciamentos de Equipes na Estratégia Saúde da Família – A CIB/CE**
240 **aprovou os credenciamentos na Estratégia da Saúde da Família seguintes:Agentes Comunitários**
241 **de Saúde:** acréscimo de dois ACS para o município de Nova Russas; três para Mulungu e um ACS
242 para o município de Palhano. **Equipes da Saúde Bucal – ESB:** credenciamento de 4 ESB
243 modalidade I para Lavras da Mangabeira e uma ESB modalidade I para Tejuçuoca. **2. INFORMES:**
244 **1º) Portaria n°. 2.396, de 13 de outubro de 2011** - define o valor mensal integral do incentivo
245 financeiro do (PMAQ-AB), denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica.
246 Disse que o Ceará melhorou o percentual de adesão com o aumento, tanto em número de
247 municípios, quanto em número de equipes, e a SESA está trabalhando para tirar dúvidas dos
248 gestores para que o número de adesão seja cada vez mais representativo. **Wilames** confirmou a
249 informação dizendo que no dia anterior, segundo o Heider, havia 42 municípios com pendências,
250 mas que naquele momento, eram apenas dezessete. **2º) Portaria 2.398 de outubro de 2011** altera
251 dispositivos da Portaria 1704/2011 que institui o Grupo Coordenador Nacional da Força-Tarefa para
252 a avaliação dos hospitais psiquiátricos no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. **Vera** lembra
253 que na última avaliação, alguns hospitais do Ceará atingiram pontos muito abaixo do que o MS
254 considera aceitável, dentre os quais o Hospital Psiquiátrico São Vicente de Paulo que permanece no
255 sistema em virtude do fechamento de outro hospital psiquiátrico. Chama a atenção dos gestores de
256 Crato e Fortaleza para o processo de avaliação desses hospitais a ser iniciado. **3º) Portaria n°.**
257 **2.403, de 13 de outubro de 2011** - Homologa a Adesão ao Projeto Olhar Brasil do Município de
258 Pentecoste no valor R\$ 24.657,96. **4º) Portaria n°. 2.430, de 19 de outubro de 2011** - define os
259 recursos financeiros destinados à implantação e ao custeio dos serviços especializados de saúde
260 bucal, centros de especialidades odontológicas - CEO Tipo III em Cascavel, Itapipoca e Maracanaú

261 – gestão estadual com R\$ 80.000,00 implantação e R\$ R\$ 15.400,00 de custeio. **5º) Portaria nº.**
262 **2.452, de 19 de outubro de 2011** - suspende a transferência de incentivos financeiros referentes ao
263 número de equipes de saúde da família, de equipes de saúde bucal e de agentes comunitários de
264 saúde, da competência financeira agosto de 2011, dos municípios que apresentaram duplicidade no
265 cadastro de profissionais no SCNES. **6º) Portaria nº. 2.488, de 21 de outubro de 2011** - aprova a
266 política nacional de atenção básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a
267 organização da atenção básica, para a estratégia saúde da família (ESF) e o programa de agentes
268 comunitários de saúde (pacs). **7º) Portaria nº. 2.489, de 21 de outubro de 2011** - define os valores
269 de financiamento dos núcleos de apoio à saúde da família (NASF), mediante a revisão de diretrizes
270 e normas para a organização da atenção básica, instituídos pela política nacional de atenção básica.
271 **8º) Portaria nº. 2.506, de 26 de outubro de 2011** - concede aumento no valor do incentivo à
272 contratualização às entidades beneficentes sem fins lucrativos participantes do programa de
273 reestruturação e contratualização dos hospitais filantrópicos ou programa de reestruturação dos
274 hospitais de ensino no sistema único de saúde. Valor do Ceará: R\$ **2.552.913,67**, retroativo a julho
275 de 2011. Lembra que aos gestores dos municípios que tem hospitais filantrópicos em seus territórios
276 a importância de conhecer essa Portaria e fazerem a renovação da Contratualização e encaminhar ao
277 Ministério da Saúde. Citou a relação dos hospitais destacando os que foram melhores beneficiados
278 com recursos do IAC, os quais seriam retroativos a julho de 2011. **9º) Portaria nº. 2.508, de 27 de**
279 **outubro de 2011** aprova as diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero que
280 estão consubstanciadas na obra "diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do
281 útero", do instituto nacional de câncer, ano 2011 e que podem ser acessadas pela Internet. **10º)**
282 **Portaria nº. 2.527, de 27 de outubro de 2011** - redefine a atenção domiciliar no âmbito do SUS
283 estabelecendo as normas para cadastro dos Serviços de Atenção domiciliar (SAD). Explica que o
284 PAD faz parte da Atenção Primária mas é um dos componentes da Rede das Urgências. Diz que tem
285 como critério de habilitação municípios com população mínima de 100 mil habitantes mas que os
286 menores podem se beneficiar desse serviço através de consórcios. **11º) Portaria nº. 2.540, de 27 de**
287 **outubro de 2011** - credencia municípios a receberem o incentivo às ações de saúde bucal, no
288 âmbito da estratégia saúde da família. (Caririaçu; Horizonte; Meruoca; Pacatuba; Quixelô
289 Jaguaruana e São Gonçalo do Amarante. **12º) Portaria nº. 2.544, de 27 de outubro de 2011** -
290 credencia municípios a receberem os incentivos às estratégias de agentes comunitários de saúde e
291 saúde da família. **13º) Portaria nº. 2.546, de 27 de outubro de 2011** - redefine e amplia o
292 programa telessaúde brasil, que passa a ser denominado programa nacional telessaúde brasil redes
293 (telessaúde brasil redes). **14º) Portaria nº. 2.554, de 28 de outubro de 2011** - institui, no programa
294 de requalificação de unidades básicas de saúde, o componente de informatização e telessaúde brasil
295 redes na atenção básica, integrado ao programa nacional telessaúde brasil redes. **15º) Portaria nº**
296 **2.647, de 7 de novembro de 2011** - dispõe sobre os valores máximos a serem repassados aos
297 estados, para o ano de 2011, no âmbito do componente de informatização e telessaúde Brasil/Redes
298 na Atenção Básica do Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde, integrado ao
299 Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. Ficou acordada reunião da SESA com a UFC (Dr Luis
300 Roberto) e COSEMS para apresentar proposta. **15º) Portaria nº. 2.548, de 28 de outubro de 2011** -
301 habilita o município de **várzea alegre** a receber recurso federal (R\$ 96.980,00) destinado à
302 aquisição de equipamentos e material permanente para estabelecimentos de saúde. **16º) Portaria nº.**
303 **2.555, de 28 de outubro de 2011** - dispõe sobre o incentivo financeiro destinado ao custeio das
304 ações desenvolvidas por casas de apoio para pessoas vivendo com HIV/AIDS (casas de apoio).
305 Disse que o assunto deveria ser apresentado pela Telma na próxima reunião com a orientação sobre
306 a elaboração do Plano de Trabalho. **17º) Portaria nº. 2.556, de 28 de outubro de 2011** - estabelece
307 mecanismo de repasse financeiro do fundo nacional de saúde aos fundos de saúde estaduais,
308 municipais, por meio do piso variável de vigilância e promoção da saúde, para implantação,
309 implementação e fortalecimento da vigilância epidemiológica de hanseníase, tracoma,
310 esquistossomose e geohelmintíases. Cita os municípios prioritários para as ações de hanseníase.
311 **18º) Portaria nº. 2.557, de 28 de outubro de 2011** - institui no piso variável de vigilância e
312 promoção da saúde (pvvps) do componente de vigilância e promoção da saúde, no ano de 2011, o

313 incentivo financeiro para qualificação das ações de prevenção e controle da dengue destinado aos
314 municípios prioritários e define normas relativas a este recurso. **19º) Portaria nº. 2.563, de 28 de**
315 **outubro de 2011** - atualiza os valores do piso fixo de vigilância e promoção da saúde do
316 componente de vigilância e promoção da saúde do bloco de vigilância em saúde com base na
317 população do censo demográfico 2010, definindo doravante os valores do piso fixo de vigilância e
318 promoção da saúde das 27 (vinte e sete) unidades federadas. Chama atenção para a redução de
319 população em relação a estimativa do IBGE 2009, o que tem como consequência a redução de
320 recursos repassados em função da população. **20º) Portaria nº 2.647, de 7 de novembro de 2011** -
321 dispõe sobre os valores máximos a serem repassados aos estados, para o ano de 2011, no âmbito do
322 componente de informatização e telessaúde brasil redes na atenção básica do programa de
323 requalificação das unidades básicas de saúde (UBS), integrado ao programa nacional telessaúde
324 brasil redes (telessaúde brasil redes). Avaliação será feita pela UFRN. **21º) Portaria nº 2.648, de 7**
325 **de novembro de 2011** - redefina as diretrizes para implantação do componente unidade de pronto
326 atendimento (UPA24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 (vinte e quatro) horas da rede de
327 atenção às urgências, em conformidade com a política nacional de atenção às urgências. **22º)**
328 **Portaria nº 2.649, de 7 de novembro de 2011** - altera e acresce dispositivos à Portaria nº
329 2.026/GM/MS, de 24 de agosto de 2011. Trata do Plano de Ação Regional de Atenção Integral às
330 Urgências. **23º) Portaria nº. 672, de 18 de outubro de 2011** - estabelece normas para o
331 cadastramento, no SCNES, de estabelecimentos e equipes que farão parte da Atenção Domiciliar no
332 SUS. **24º) Portaria nº. 703, de 21 de outubro de 2011** - estabelece normas para o cadastramento,
333 no sistema de cadastro nacional de estabelecimentos de saúde (SCNES), das novas equipes que
334 farão parte da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Nada mais havendo a tratar a Assembléia foi
335 encerrada tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata que vai assinada pelos membros da
336 Comissão Intergestores Bipartite que compareceram. Fortaleza, onze dias do mês de novembro de
337 dois mil e onze.