

1 COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
2 **ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2014**

3 Aos vinte e quatro dias do mês de janeiro de dois mil e quatorze, no Auditório Valdir Arcoverde,
4 da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a primeira Reunião
5 Ordinária do ano de dois mil e quatorze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único
6 Saúde do Ceará, com a presença dos seguintes membros: Representando a SESA, os Titulares:
7 Lilian Alves Amorim Beltrão, Secretária Adjunta da Saúde; Melânia Ximenes Castro,
8 Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; Como **Suplentes**, compareceram,
9 Alexandre José Mont'Alverne Silva, Supervisor do Núcleo de Urgência e Emergência; Regina
10 Célia de Alencar Ribeiro, Técnica da CORAC; Gláucia Maria dos Reis Norões, Supervisora do
11 Núcleo de Vigilância Ambiental e Ana Virgínia de Castro da Justa, Supervisora do Núcleo de
12 Atenção Primária da SESA. **Representado os Municípios**, os Membros Titulares: Wilames
13 Freire Ribeiro, Secretário Municipal de Saúde de Aquiraz, Presidente do COSEMS e Vice-
14 Presidente da CIB/CE; Mônica de Souza Lima, Secretária de Saúde de Sobral; Ângelo Luís Leite
15 Nóbrega, Secretário de Saúde de São Gonçalo do Amarante; Tatyana Nunes Duarte, Secretária
16 de Saúde de Jaguaribe; Alexandre Almino de Alencar, Secretário de Saúde de Araripe e Rogério
17 Teixeira Cunha, Secretário de Saúde de Bela Cruz. Como **Suplentes**, compareceram, Tereza
18 Cristina M. de Souza Alves, Secretária de Saúde de Morada Nova e Francimones Rolim de
19 Albuquerque, Secretária de Saúde de Jaguaribara. Presentes, outros Secretários Municipais de
20 Saúde, técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Coordenadores de Células
21 Regionais da SESA, profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais
22 pessoas interessadas, com registro em listas de presença. A Assembléia foi aberta pela Secretária
23 Adjunta da SESA, Lilian Alves Amorim Beltrão, que cumprimentou os presentes e, verificando a
24 existência de quorum, abriu os trabalhos informando a quantidade de itens normais e a inclusão
25 de itens solicitados após a divulgação da pauta. Com a palavra, o Presidente do CESAU, João
26 Marques de Farias informou sobre a 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador
27 afirmando que recebera um calendário curto do Ministério da Saúde em função dos eventos
28 nacionais, como Copa do Mundo de Futebol e eleições em níveis nacional e estaduais. E que em
29 reunião que participara em Brasília fora colocado que por ser um ano atípico, ficaria complicado
30 e oneroso demais para os municípios realizarem as Conferências Municipais de Saúde do
31 Trabalhador em 2014, considerando que no próximo ano já deveriam ser feitas as Conferências
32 Municipais de Saúde, antecedendo a Conferência Nacional de Saúde. Disse que em reunião com
33 o CEREST fora proposto que ao invés de Conferências Municipais se fizesse 9 (nove)
34 Conferências Regionais agrupando as 22 Regiões o que reduziria os custos para os municípios.
35 Informou que a Conferência Estadual seria realizada nos dias 2, 3 e 4 de julho e as nove
36 Regionais seriam realizadas nos seguintes locais: 1) Caucaia e Itapipoca, em Caucaia; 2)
37 Baturité e Maracanaú, em Baturité; 3) Quixadá e Canindé em Quixadá; 4) Limoeiro do Norte,
38 Russas e Aracati, em Limoeiro do Norte; 5) Icó e Iguatu, em Iguatu; 6) Crato, Juazeiro e Brejo
39 Santo, em Crato; 7) Sobral, Acaraú, Tianguá e Camocim, em Sobral; 8) Crateús e Tauá, em
40 Crateús; 9) Fortaleza e Cascavel, em Fortaleza. Disse que estaria enviando o calendário das
41 Conferências Regionais que começam no dia 13 de março em Caucaia e todas as orientações
42 sobre o evento, etapa que antecede a Conferência Estadual. Por fim informa que sai o Presidente
43 do Conselho Estadual de Saúde e entra um farmacêutico e que o CESAU está se mobilizando
44 para colocar um farmacêutico na Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, COASF, hoje,
45 dirigida por uma pessoa que não é da área. Agradece a atenção de todos devolve a palavra para a
46 dirigente da assembléia, Lilian Beltrão, que deu início aos assuntos da pauta, colocando para a
47 plenária a inclusão dos itens extra pauta: Item 2.8. Justificativa de alteração de endereço da
48 Construção de UBS do município de Itaitinga. Item 2.9. Projeto para habilitação do componente
49 de Atenção Domiciliar do Município de Várzea Alegre; 2.10. Aprovação do Detalhamento
50 Técnico de Ampliação do SAMU 192 Ceará Pólo I e Detalhamento Técnico do SAMU 192
51 Ceará Pólo III; Item 2.11. Proposta de Adesão do Hospital Geral da SOPRAFA (CNES
52 2425432), do município de Missão Velha, ao incentivo 100% SUS. Portaria Nº 131 que permite

53 remanejamento dos recursos do componente II para o componente III das Cirurgias Eletivas
54 Aprovada a inclusão dos itens Lilian deu prosseguimento aos trabalhos com a apresentação do
55 **Item 1.1. Estratégia de implantação da Vacina contra Papilomavírus Humano (HPV) no**
56 **Ceará.** Ana Vilma, técnica do COPROM solicitou o apoio dos gestores na implantação da
57 vacina contra o Papilomavírus Humano (HPV) a ser lançada no Ceará no dia 10 de março de
58 2014, onde a 1ª dose seria dada nas Escolas, e para tanto já haviam sido feitas as articulações
59 com as áreas envolvidas. Diz que o material foi entregue na Reunião ampliada do COSEMS,
60 onde consta um guia com 81 perguntas e respostas sobre HPV e outro material contendo essa
61 estratégia, as demais campanhas e informe técnico. Diz que a população de meninas no Ceará é
62 de aproximadamente 270.000 meninas e que nesse primeiro ano o MS iria vacinar meninas na
63 faixa etária de 11 a 13 anos, em 2015, de 9 a 11 anos e em 2016 as de 9 anos, que já ficam no
64 calendário básico de vacinação. O esquema é de 3 doses: A 1ª dose nas Escolas; a 2ª nas UBS e a
65 3ª dose deverá ser administrada 5 anos depois da primeira. Pede para os gestores reforçarem o
66 sistema de informação SIS/PNI e SINAN, para não perder a coorte de meninas vacinadas. Diz
67 que não se pode perder a oportunidade de vacinar as meninas, informando que as três doses
68 custam no mercado o valor de R\$1.050,00 e pelo MS esse valor é menor. Se coloca à disposição
69 dos municípios para dar apoio na atualização dos sistemas de e pede para fazer contato com a
70 SEDUC e pedir a relação das meninas por sala de aula, com vistas a garantir a maior adesão
71 possível, e sendo profissionais de saúde orientar e falar dos benefício da vacina para o futuro.
72 Wilames pergunta sobre as providências que o Estado vem adotando para a campanha contra o
73 sarampo já que muitos casos vem sendo noticiados na imprensa, trazendo inquietação aos
74 gestores. Ana Wilma informa que Fortaleza tinha apenas um caso confirmado por PCR. Os
75 demais são fortemente suspeitos estão sofrendo bloqueios através da sorologia. Tranquiliza a
76 população informando que a vacina já existe há mais de 40 anos e é administrada a todas as
77 crianças a partir de um ano e que aos 15 meses se administra a tetra viral, e de 4 em 4 anos tem a
78 campanha de seguimento visando beneficiar os 5% de crianças que não conseguiram proteção.
79 Diz que em 2008 houve uma grande campanha contra rubéola e sarampo e que o Ceará alcançou
80 4,95% de cobertura da população de homens e mulheres entre 20 a 30 anos. Mas diz que saindo
81 o 2º caso positivo a SESA iniciará uma campanha indiscriminada para crianças de 5 meses a 5
82 anos em Fortaleza e toda região metropolitana a partir do dia 1º de fevereiro de 2014 e informa
83 que haverá uma aula no mareiro para tratar da campanha. Lilian com a palavra, passa a dar os
84 informes da pauta: **Para conhecimento do Colegiado: 1º informe:** Adesão do Centro de
85 Especialidades Odontológicas à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, do município de
86 Paracuru; **2º informe:** Solicitação da Coordenadoria Distrital de Saúde Indígena participação dos
87 representantes dos Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígena (DSEI/SESAI/MS), na
88 qualidade de convidados, nas reuniões e atividades realizadas pelas Comissões Intergestores
89 Regionais (CIR) e Comissões Intergestores Bipartite (CIB) de modo a promover a articulação e
90 integração dos gestores do Subsistemas de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS) com os
91 gestores estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde, em torno de temas afetos à Política
92 Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e sua relação com as políticas públicas de
93 saúde do SUS. Deu a palavra à Sra. Mire que se identificou como Coordenadora do DSEI/CE e
94 que diante da que diante da Resolução nº 10 da CIT, a saúde indígena, estará representada nos
95 colegiados intergestores onde poderão dar conhecimento do que é o DSEI, para o que faz e a sua
96 importância e que possa estar socializando o trabalho do Departamento para que Subsistema
97 possa estar se relacionado com o Sistema Único de Saúde já que faz parte dele. Lilian deu as
98 boas vindas na CIB e nas CIR. **3º informe:** Declaração de Incentivo ao PACS e PSF pendente na
99 CIB por falta de assinatura dos Secretários de Saúde: Abaiara e outros municípios. **4º informe:**
100 **Ordens de Serviços e Atestados de Conclusão de Edificações encaminhados à Secretaria**
101 **Executiva da CIB, para conhecimento, conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº. 1.401, de**
102 **15 de junho de 2011 e nas Portarias GM/MS Nº. 339, 340 e 341 de 04 de março de 2013:**
103 **Atestados de Conclusão de construção da Academia da Saúde: 01 em Maracanaú e 01 em**
104 **Quixeramobim. Atestado de Conclusão de Construção de UBSF: 01 em Quixeramobim e 02 em**

105 Granjeiro. Ordens de Serviço de Construção das Academias da Saúde: 01 em Barro, 01 em Jati e
106 01 em Paracuru. Ordens de Serviço de Construção de UBSF: 01 em Beberibe, 01 em Chaval, 01
107 em Caridade, 02 em Icó, 01 em Itatira, 02 em Morrinhos, 01 em Morada Nova, 01 em Aurora, 01
108 em Massapê, 03 em Itaitinga, 03 em Fortaleza, 02 em Porteiras, 01 em Tururu, 02 em Tauá, 01
109 em Saboeiro, 05 em Sobral e 02 em Tabuleiro do Norte. Ordens de Serviço de Reforma de
110 UBSF: 03 em Beberibe, 04 em Fortaleza, 02 em Itatira, 02 em Iguatu, 01 em Morada Nova, 02
111 em Cascavel, 02 em Russas, 02 em Quixadá, 01 em Guaramiranga, 02 em Tianguá, 02 em
112 Tabuleiro do Norte, 04 em Brejo Santo. Ordens de Serviço de Ampliação de UBSF: 04 em
113 Itatira, 02 em São João do Jaguaribe, 01 em Massapê, 01 em Tauá, 03 em Viçosa do Ceará, 02
114 em Tianguá, 01 em Tabuleiro do Norte, 01 em São Luis do Curu e 01 em Brejo Santo. **5º**
115 **Informe:** Municípios com Adesão ao Projeto Olhar Brasil, conforme Portaria GM/MS Nº. 1.229,
116 de 30 de outubro de 2012: Altaneira, Assaré, Aurora, Catunda, Crato, Milagres, Nova Olinda,
117 Potengi e Reriutaba. Lilian prossegue colocando em discussão o **Item 2.1. Financiamento e**
118 **Estruturação da Assistência Farmacêutica Básica e Secundária para o exercício de 2014** –
119 Lilian lembrou que a questão do financiamento da Assistência Farmacêutica da Atenção
120 Secundária, cuja proposta, de passar de R\$ 0,50 (cinquenta centavos para R\$ 1,00 (um real) per
121 capita, aumentaria o impacto do valor atual em R\$ 4.265.029,00. Informou a posição do
122 Secretário de Saúde seria favorável mas a resposta iria depender da decisão do Governador.
123 Sobre a proposta da distribuição dos 15% da contrapartida para reestruturação das CAF, que era
124 de R\$ 0,28 (vinte e oito centavos) per capita, e que para o Wilames o valor seria R\$ 0,35 (trinta e
125 cinco centavos), a proposta seria de alocar 50% para as CAF dos municípios e 50% para as CAF
126 do Estado. Diz que os valores em atraso devidos pelo Estado não tem como ser pagos, mas a
127 SESA com o COSEMS poderiam sentar e ver como seriam repassados os valores de 2014 e que
128 o resultado do encontro seria informado aos municípios através do e-mail corporativo do
129 COSEMS. Ednardo, técnico da COASF, informou que o valor de 2013 havia sido empenhado.
130 **Lilian** propõe que a SESA e o COSEMS deveriam sentar na próxima semana para definir essas
131 questões e resolver para sim ou para não. **Wilames** diz que depende da posição do Estado já que
132 o dinheiro vai sair dos cofres estaduais, que poderia se reunir na terça-feira ou na quarta-feira
133 com o Secretário, mas iria manter a pactuação acordada pelo COSEMS. Cita a Portaria nº 1.555
134 de 30/ 07/ 2013 que regulamenta a Política da da Assistência Farmacêutica, chamando atenção
135 para o artigo 14 que estabelece o prazo de quatro meses para as SES encaminharem ao MS as
136 informações referentes às transferências de recursos financeiros federais do Fundo Nacional de
137 Saúde, seja para o Fundo Estadual de Saúde ou para o Fundo Municipal de Saúde, ao elenco de
138 medicamentos com aquisição centralizada na Secretaria de Saúde do Estado e a periodicidade de
139 sua distribuição, à forma de aplicação dos recursos financeiros estaduais destinados ao custeio
140 dos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, incluindo-se os valores
141 de responsabilidade dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e a periodicidade dos
142 repasses, à forma de aplicação dos recursos financeiros estaduais, incluindo-se o valor e a
143 periodicidade do repasse financeiro ou da distribuição dos insumos para insulíndependentes,
144 indicando-se também os insumos sob sua responsabilidade, e que o envio das informações
145 previstas neste artigo será realizado por meio do endereço eletrônico e por meio físico mediante
146 o encaminhamento da resolução ou deliberação da pactuação na CIB. Solicita do Estado o
147 relatório físico- financeiro com as informações pactuadas e repassadas em 2013 a periodicidade
148 estadual do que foi gasto e do que foi pago para ter um nível de transparência possível. Diz que
149 90% dos municípios estão com valores financeiros acima de 50% pactuados em crédito na CIB e
150 precisa saber com urgência quando irão receber os medicamentos do 4º trimestre de 2013.
151 Afirma que as informações da Emília não são confiáveis que ela não está fornecendo as
152 informações sobre inadimplência e outros dados do programa e que não vai discutir na ausência
153 da mesma. Diz que o Estado precisa se definir quanto à priorização da Política da Assistência
154 Farmacêutica ou esta vai de água abaixo no Ceará. Afirma que a falta de medicamentos ocorre
155 pela incompetência operacional e que vai bater insistir até obter uma resposta satisfatória. Diz
156 que a falta de medicamentos é generalizada, e que o dinheiro está na SESA que e repassa

157 medicamentos que não interessam aos municípios, e pede o apoio da Secretária Adjunta Dra.
158 Lilian. A Secretária de Saúde de Guaramiranga **Lady Diana**, endossa as palavras do presidente
159 do COSEMS e acrescenta que a Política da ASFAB está um caos e que o usuário que vai busca
160 remédio sai desolado. Diz que as Regionais não foram estruturadas para implantação do HORUS
161 e que o recebimento do QUALIFAR não garante o acesso da população aos medicamentos
162 básicos. O Secretário de Saúde de Beberibe tem crédito de R\$ 160.000,00 de medicamentos e
163 observa que a COASF está sendo dirigida por uma pessoa que não é da área. **Ângelo**, Secretário
164 de São Gonçalo do Amarante pede que o Estado forneça um documento que respalde os gestores
165 junto ao PMAQ quando da avaliação deste programa na Atenção Básica dos municípios.
166 Ednardo, técnico da COASF informa que o os medicamentos do 4º trimestre já podem ser
167 fornecidos podendo os gestores fazerem o agendamento para entrega a partir de 03 de fevereiro,
168 com o que tem em estoque e entre março de abril a totalidade do trimestre. Lilian diz que a
169 questão não seria resolvida naquele momento, mas independente disso a Assistência
170 Farmacêutica tem que continuar, devendo-se estudar que estratégia seria a melhor possível para
171 resolver o problema. Sugere para tanto, que o Estado fizesse ata de registro de preço e permitisse
172 que os municípios a utilizassem na compra dos medicamentos básicos. E considerando a
173 dificuldade dos laboratórios entregarem em todos os municípios, propõe que os medicamentos
174 sejam entregues nas Macrorregiões. Finaliza dizendo que a situação será definida na reunião da
175 SESA com o COSEMS na próxima terça-feira. Prossegue com a apreciação do **Item 2.2**
176 **Solicitação do IJF para apresentar situação financeira da instituição e discutir**
177 **financiamento**. A direção do IJF, na pessoa do Dr. Walter apresentou a solicitação de revisão do
178 Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade do Instituto Dr. José Frota - IJF, constante no
179 processo de N°. 0433139/2014, apresentada à Comissão Intergestores Bipartite - CIB, com a
180 aquiescência da Secretária de Saúde de Fortaleza, através do Ofício nº 168/2014 – GS, datado de
181 17 de janeiro de 2014. Fez a explanação da atual situação do Hospital mostrando a evolução e
182 motivos de atendimentos, dos quais destaca o crescimento dos acidentes de moto no Ceará e sua
183 repercussão nas internações por trauma naquele estabelecimento. Mostra o detalhamento das
184 despesas de custeio do Hospital segundo o valor das despesas mensais do hospital seria da ordem
185 de R\$ 8.474.585,43 (oito milhões, quatrocentos e setenta e quatro mil, quinhentos e oitenta e
186 cinco reais e quarenta e três centavos) e as receitas disponíveis serem no montante de R\$
187 5.164.651,72 (cinco milhões, cento e sessenta e quatro mil, seiscentos e cinquenta e um reais e
188 setenta e dois centavos) registrando um déficit mensal de R\$ 3.309.933,71 (três milhões,
189 trezentos e nove mil, novecentos e trinta e três reais e setenta e um centavos); Informa ainda que
190 o município de Fortaleza nos últimos 5 (cinco) anos aplicou dos seus recursos próprios em Saúde
191 um percentual superior a 22% (vinte e dois por cento) e participa com 75% (setenta e cinco por
192 cento) das receitas disponíveis para o funcionamento do hospital; Justifica os elevados custos
193 operacionais em decorrência do crescimento da violência no Estado, notadamente dos acidentes
194 de motos, que nos últimos 10 anos aumentaram em cerca de 183,7% (cento e oitenta e três
195 vírgula sete por cento), gerando uma média mensal de 1.108 (um mil, cento e oito) pacientes
196 atendidos com este agravo. Colocado em discussão, a plenária da Comissão Intergestores
197 Bipartite se manifestou solidária ao pleito do Instituto Dr. José Frota e considerando a prioridade
198 do Ministério da Saúde em qualificar os serviços de Urgência e Emergência garantindo à
199 população brasileira acesso a serviços resolutivos com atendimento em tempo oportuno, aprovou
200 a solicitação do município de Fortaleza de aumento do Limite Financeiro do Bloco da Média e
201 Alta Complexidade – Recursos Federais, no valor mensal de R\$ 1.833.735,60 (um milhão,
202 oitocentos e trinta e três mil, setecentos e trinta e cinco reais e sessenta centavos), a serem
203 destinados ao custeio do Hospital Instituto Dr. José Frota – IJF. **Lilian** acrescentou que se
204 encontra com o processo de ampliação dos recursos estaduais referente ao incentivo do Hospital
205 Polo para o IJF e que sobre a situação dos Hospitais de Pequeno Porte iria conversar com
206 Coordenadora de Políticas de Saúde com o Secretário de Saúde do Estado. **Item 2.3. a)**
207 **Retificação do item 04 da Resolução da CIB/CE N°. 98/2013, datada de 05.07.2013, que**
208 **homologou os Planos de Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial das Regiões de**

209 **Saúde de Aracati e Cascavel.** A Bipartite alterou o item 4 (quatro) do Art. 2º. da Resolução Nº.
210 98/2013 da CIB/CE, acima, que trata da Rede de Atenção Psicossocial de Aracati e Cascavel,
211 onde o CAPS I será implantado nos municípios de Beberibe, Chorozinho e Fortim e o CAPS ad
212 no município de Horizonte. **b) Habilitação do CAPS Ad do município de Horizonte** – Lilian
213 colocou o pleito habilitação do CAPS do município de Horizonte, que, a pedido do gestor de
214 Horizonte, foi **aprovado por ad referendum da CIB/CE**, considerando que o projeto se
215 encontrava na área técnica da SESA para emissão do parecer. **Item 2.4. Solicitação de**
216 **credenciamento/habilitação na Estratégia Saúde da Família.** A CIB/CE aprovou os seguintes
217 credenciamentos na estratégia da saúde da família: **Equipe de Saúde da Família:** 1(uma) de
218 modalidade I para cada um dos seguintes municípios: Chaval, Independência, Martinópole,
219 Carnaubal, Penaforte, Quixeré e Uruoca. 2(duas) de modalidade I para Assaré e 5(cinco), de
220 modalidade II, para Maranguape. **Equipe de Saúde Bucal:** 1(uma) de modalidade I para cada
221 um dos seguintes municípios: Beberibe, Chaval, Dep. Irapuan Pinheiro, Mucambo, Ocara,
222 Penaforte, Quixeré e Quixeramobim e 8(oito) de modalidade I para Tauá. **Agente Comunitário**
223 **de Saúde:** 1(um) para cada um dos municípios de Assaré, Carnaubal e Penaforte. **Núcleo de**
224 **Apoio à Saúde da Família:** NASF 1 – Aratuba, Barro, Brejo Santo, Barroquinha, Chaval,
225 Itaitinga, Icapuí, Milagres e Maranguape; NASF 2 – Arneiroz, Itaiçaba e Martinópole; Mudança
226 de modalidade NASF 2 para NASF 1: Caridade e Salitre. **Item 2.5. Programa de Qualificação**
227 **de UBS/Academia da Saúde – Justificativas de Alteração de Endereço:** Aprovadas a
228 alteração de endereço da Construção: de UBS - uma de Aurora, uma Brejo Santo, três de
229 Independência, uma 01 de Juazeiro do Norte e uma de Parambu; Academias da Saúde dos
230 municípios de Barro, Guaiúba e Chorozinho. **Item 2.6. Projeto para habilitação do**
231 **componente de Atenção Domiciliar dos Municípios de: Jardim e Santa Quitéria.** A CIB/CE
232 aprovou os Projetos de Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) dos municípios de
233 Jardim e Santa Quitéria como Componente da Atenção Domiciliar do Plano de Ação Regional da
234 Rede de Atenção às Urgências do Estado do Ceará, compostos cada um de 1 (uma) Equipe
235 Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD tipo II e de 1 (uma) Equipe Multiprofissional
236 de Apoio – EMAP, para atendimento à população dos respectivos municípios. **Item 2.7.**
237 **Solicitação de remoção do Servidor da FUNASA Francisco Flauber de Castro Moreira**
238 **para Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza.** Aprovado o pedido de remoção do servidor
239 da FUNASA , lotado na Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – COPAS/NUAP, para a
240 Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza- Unidade de Atenção Primária a Saúde Ocelo
241 Pinheiro e Policlínica Nascente. Itens Extra-Pauta: **Item 2.8. Programa de Qualificação de**
242 **UBS: Justificativa de alteração de endereço da Construção de UBS do município de**
243 **Itaitinga.** Aprovada a mudança de endereço de construção de uma Unidade Básica de Saúde no
244 município de Itaitinga. **Item 2.9. Projeto para habilitação do componente de Atenção**
245 **Domiciliar do Município de Várzea Alegre.** O colegiado Bipartite aprovou o Projeto de
246 Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do município de **Várzea Alegre** como
247 Componente Atenção Domiciliar (AD) do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às
248 Urgências do Estado do Ceará, composto de 1 (uma) Equipe Multiprofissional de Atenção
249 Domiciliar – EMAD, tipo II e de 1 (uma) Equipe Multiprofissional de Apoio – EMAP, para
250 atendimento à população do município. **Item 2.10. Aprovação do Detalhamento Técnico de**
251 **Ampliação do SAMU 192 Ceará Pólo I e Detalhamento Técnico do SAMU 192 Ceará Pólo**
252 **III.** O assunto foi colocado pelo Alex, responsável pela coordenação da política de Urgência e
253 Emergência do Estado, que considerando a Resolução da CIB-CE Nº. 30/2012, datada de 24 de
254 fevereiro de 2012, que aprovou as alterações no desenho e denominação dos Polos Estaduais do
255 Sistema Estadual de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência SAMU-192; apresentou a
256 proposta técnica do Estado do Ceará, que detalha tecnicamente os Polos I e III do Sistema
257 Estadual de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência SAMU-192, conforme parâmetros
258 adotados pelo Ministério da Saúde, com a responsabilidade de assegurar o acesso da população
259 residente no interior do Estado a este serviço, em tempo oportuno, que ficam assim estruturados:
260 **O SAMU 192 CEARÁ POLO I:** 51(cinquenta e uma) Unidades de Suporte Básico, 13(treze)

261 Unidades de Suporte Avançado, 31(trinta e uma) ambulâncias 4X4, 1(uma) Central de
262 Regulação, 2(duas) Motos, e 5(cinco) Bases Regionais. O SAMU CEARÁ POLO III: 35(trinta
263 e cinco) Unidades de Suporte Básico, 9(nove) Unidades de Suporte Avançado, 21(vinte e uma)
264 Ambulâncias 4X4, e 10 (dez) de Reserva Técnica. A CIB/CE aprovou o delhamento acima
265 proposto para os Polos I e II do SAMU 192 do Estado do Ceará. **Item 2.11. Solicitação para**
266 **adesão do Hospital Geral da SOPRAFA (CNES 2425432), do município de Missão Velha, ao**
267 **incentivo 100% SUS, nos termos da Portaria GM/MS N°. 3.024/2011.** Por fim a Bipartite
268 aprovou o ultimo item da pauta, Adesão do Hospital Geral da SOPRAFA no município de
269 Missão Velha ao recebimento do incentivo da Política 100% SUS do Ministério da Saúde,
270 considerando que o estabelecimento atende aos requisitos da Portaria N°. 3.024/2011 que trata do
271 assunto em questão. Nada mais havendo a tratar, o Colegiado Bipartite encerrou a 1ª reunião da
272 CIB/CE de 2014, cuja Ata foi por mim, Célia Fonseca, lavrada, e vai assinada em folha de
273 frequência pelos membros titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza, vinte e quatro de
274 janeiro de dois mil e quatorze.