

1 COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
2 ATA DA REUNIÃO ESPECIAL DO ANO 2015

3 Aos vinte e três dias do mês de janeiro de dois mil e quinze, no Auditório Valdir Arcoverde, da
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a Reunião Especial do ano de
5 dois mil e quinze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará, com a
6 presença dos seguintes membros: Representado o componente municipal, os Membros
7 **Titulares:** Wilames Freire Ribeiro, Secretário Municipal de Saúde de Aquiraz, Presidente do
8 COSEMS e Vice-Presidente da CIB/CE; Maria do Perpetuo Socorro Martins Breckenfeld,
9 Secretária de Saúde de Fortaleza; Mônica Sousa Lima, Secretária de Saúde de Sobral; Ângelo
10 Luis Leite Nóbrega, Secretário de Saúde de São Gonçalo do Amarante e Alexandre Almino de
11 Alencar, Secretário de Saúde de Araripe. **Suplentes,** Josete Malheiro Tavares, Secretário
12 Municipal de Saúde de Horizonte e Vice Presidente do COSEMS; Francisco Torcápio Vieira,
13 Secretário Municipal de Saúde de Maracanaú; Fernando Wilson Fernandes Silva Secretário de
14 Saúde de Várzea Alegre e Tereza Cristina M. de Souza Alves, Secretária de Saúde de Morada
15 Nova. Presentes, outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por
16 Coordenadorias e Núcleos da SESA, Coordenadores de Células Regionais da SESA,
17 profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas interessadas,
18 com registro em listas de presença de convidados. A Assembleia foi aberta pela Secretária
19 Executiva **Vera Coelho** que cumprimentou os presentes e informou que o Secretário de Saúde do
20 Estado, Carlile Lavor, único membro pela representação estadual não iria estar presente, pois
21 fora convocado para ir ao Gabinete do Governador. Assim, **o momento não podia ser**
22 **caracterizado como reunião ordinária da CIB pois não pode haver o Colegiado Bipartite**
23 **somente com a representação de um dos componentes.** Transmite o pedido do Secretário para
24 que sejam feitas as apresentações e que a reunião seja adiada para o dia 6 de fevereiro de 2015
25 com a presença dele. Vera colocou a situação para o presidente do COSEMS **Wilames Freire**
26 que propôs a aprovação por ad referendum dos pleitos de caráter técnico, que não dependiam de
27 discussão, de forma a não prejudicar os municípios pela falta de composição do componente
28 estadual. Dessa forma foram aprovados por ad referendum os seguintes pleitos: **Item 2.1.**
29 **Homologação da Implantação de 07 leitos psicossociais do Hospital e Maternidade São**
30 **Francisco de Canindé** para integrar à Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, junto ao Ministério
31 da Saúde. **Item 2.2. Homologação dos contratos firmados entre gestores municipais e**
32 **prestadores de serviços hospitalares,** de acordo com a Portaria GM/MS Nº. 3.410, 30 de
33 dezembro de 2013, conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).
34 **Item 2.3 Pagamento Administrativo** com recursos do Bloco da Média e Alta Complexidade
35 disponível no do Fundo de Saúde de Fortaleza, à Cooperativa de Médicos Citopatologistas e
36 Patologistas do Ceará – COOCIPA, localizado no município de Fortaleza, referente a exames
37 citológicos (SISCOLO) das competências de outubro e novembro de 2013. **Item 2.4. Alteração**
38 **da Resolução 343/2014-CIB/CE, datada de 19 de dezembro de 2014,** que homologou o
39 remanejamento de recursos financeiros da Terapia Renal Substitutiva dos municípios de
40 Fortaleza e Russas para o teto do município de Cascavel em decorrência da implantação do
41 Serviço de Hemodiálise a ser realizado na Clínica de Diálise de Cascavel, para atender pacientes
42 residentes na Região, e que estão dialisando em serviços de outras regiões de saúde e assinaram
43 o Termo de Consentimento concordando em transferir o tratamento para o serviço de TRS de
44 Cascavel. **Item 2.5, Credenciamento/habilitação na Estratégia Saúde da Família.** A) Equipe
45 de Saúde da Família: Uma na Modalidade 1 para o município de Cruz; e Uma na Modalidade 2
46 para o município de Quixeramobim. B) Agente Comunitário de Saúde: Onze para o município de
47 Cruz. C) Núcleo de Apoio a Saúde da Família tipo 1 – NASF 1: Três equipes para o município
48 de Acaraú. Seguiram-se, a partir desse ponto as apresentações iniciando-se pelo **Item 1.2 - Atual**
49 **situação epidemiológica do sarampo e o Plano de Ação elaborado na reunião com a OPAS,**
50 **Ministério da Saúde, representantes da SESA e dos municípios.** O assunto foi apresentado
51 pelo Coordenador de Promoção da Saúde, **Marcio**, que mostrou através de slides, os números da
52 doença, ou 691 casos confirmados de 2013 a 2015, citando os municípios de Fortaleza, Sobral,

53 Caucaia, Massapê e Uruburetama, nos quais em algum dos anos citados teve casos de sarampo.
54 Diz que a vacina, com o monitoramento Rápido de Cobertura, seria a melhor estratégia a ser
55 adotada para evitar o surto da doença e mostra o Plano de Ação que estaria sendo desenvolvido
56 para interromper a transmissão do vírus. **Wilames** parabeniza o Marcio pela apresentação e diz
57 que os municípios realizam campanhas sem incentivos financeiros, ou com recursos
58 estabelecidos e não pagos. Diz que vão arregaçar as mangas na luta contra o sarampo, mas diz
59 que é preciso dinheiro extra para financiá-la. Diz que o Estado não está cumprindo a sua parte e
60 pede ao Marcio para elaborar proposta de custeio para operacionalização do Plano. **Josete**
61 ratifica a fala do Wilames e acrescenta que tem outros problemas como a epidemia de sífilis e a
62 dificuldade para adquirir a penicilina. **Socorro Martins**, Secretária de Saúde de Fortaleza
63 concorda com os demais gestores e diz que é preciso inserir a gestão do processo na agenda de
64 aprendizado para os gestores; proceder à cobertura vacinal em cada território e avaliar a
65 qualidade das varreduras. Acrescenta que é preciso enfrentar o desafio e está esperançosa de que
66 no município de Fortaleza mesmo com todas as dificuldades possa, junto com o Estado dar uma
67 resposta positiva para esse problema. Vera encerra agradecendo a colaboração do Marcio no
68 enfrentamento desse problema. **Marcio** conclui afirmando que a SESA segue o Plano a risco,
69 que a versão preliminar da campanha estava sendo divulgada para a mídia e que a partir de 6ª
70 feira iria estender a sala de situação para a Região Metropolitana de Fortaleza. A partir de 2 de
71 fevereiro amplia o número de profissionais apoiadores. Sobre o financiamento diz que pode-se
72 discutir uma proposta e levar para o Ministério e levantar recursos para a reta final dessa
73 campanha. **Item 1.3. Fluxos documentais e definições sobre os programas de provimento**
74 **do Ministério da Saúde – Alinhamento das informações.** O tema foi apresentado por Fabiana
75 da Coordenação Nacional do PROVAB/PMM-MS que falou sobre o Programa Mais Médicos no
76 país, a sua evolução e a avaliação da população. Fabiana agradece a oportunidade de poder
77 apresentar o edital para inscrições no Mais Médicos e PROVAB que considera de grande
78 importância para o SUS e fala do papel de apoio institucional do MS para implementação do
79 Programa nos Estados destacando os apoiadores presentes, Fred, Charles e Adaíl. Fala da
80 proposta de expansão do programa e afirma que a mesma se daria no formato mais apropriado
81 para a realidade de cada estado e região do país. Disse que o Mais Médicos é uma política
82 voltada não só para o provimento de profissionais de saúde, mas trabalha também na perspectiva
83 da formação médica baseada nas necessidades identificadas pelos gestores. Afirma que um dos
84 fatores de motivação do programa no aspecto do provimento seria o baixo número de médicos e
85 cita informação do Conselho Federal de Medicina segundo o qual o Brasil tem hoje 1,86
86 médicos por 1000 habitantes e para reverter esse cenário o Programa estabeleceu a meta 2,7
87 médicos por 1000 habitantes até 2026. Falou sobre o novo edital para a expansão do programa
88 com a seguinte escala de prioridade: médicos com CRM brasileiro; médicos brasileiros formados
89 no exterior; médicos estrangeiros e cooperação da OPAS. Diz que os municípios podem optar
90 pelo Mais Médicos ou pelo PROVAB, mas esclarece que não pode substituir o médico já
91 existente nas Equipes de Saúde da Família por médicos do programa. Diz que há mais de 10.000
92 médicos brasileiros inscritos no Programa e que isso mostra que o programa está dando certo e
93 mostra dados de pesquisa realizada com usuários e médicos do programa em que 87% deram
94 nota de 8 a 10; 64% informaram que o programa foi melhor que esperava. Fabiana explica como
95 deverá ser acessado o edital e mostra o cronograma: no dia 16 de janeiro de 2015 publicação do
96 Edital; de 16 a 28 e 29 de janeiro de 2015 seria o período de inscrição de médicos brasileiros;
97 Em 4 e 5 de fevereiro de 2015, se daria a escolha das vagas e de 30 de janeiro a 2 de fevereiro
98 seria o período de transferência de médico do PROVAB para o Mais Médicos. Disse que todas as
99 informações se encontram no site do Programa Mais Médicos e que a apresentação seria
100 entregue ao COSEMS para divulgação no site. Terminada a apresentação da referida técnica do
101 Ministério da Saúde, Vera pediu à Fabiana para que a discussão se desse após o informe do
102 Supervisor do NUPLAG, Gerasimos Spanos, sobre os recursos do FECOP no valor de R\$
103 25.000.000,00 destinados à aquisição de equipamentos médicos-hospitais e veículos para a
104 Atenção Básica dos municípios que se atendiam aos critérios pactuados. Gerasimos se

105 apresentou e mostrou a situação de utilização dos recursos do FECOP pelos municípios,
106 destacando que em 2014, 167 municípios aderiram às atas de registro de preços de
107 equipamentos, materiais permanentes e carros zero quilômetro. Diz que o material foi liberado em
108 três remessas. Na primeira, todos os municípios atenderam; na segunda, todos menos 4; e na
109 terceira, 40% não aderiram. Diz que o prazo da utilização da última remessa foi prorrogado até
110 junho de 2015. Disse que em novembro apenas 12 municípios haviam recebido com sucesso a
111 sua mercadoria, disse que alguns gestores teriam enviado motoristas sem autorização para
112 receber o material e adverte que sem autorização do gestor, Prefeito ou Secretário de Saúde,
113 através de ofício com assinatura e carimbo e identificação do motorista a mercadoria não será
114 entregue. Termina informando os telefones para os gestores entrarem em contato com ele e
115 tirarem suas dúvidas. Vera disse que vários fornecedores ligaram dizendo que municípios não
116 fizeram o pagamento, mesmo estando com o recurso creditado no FMS. Diz que para esse
117 processo de adesão foi feita uma grande discussão em várias reuniões da CIB, que entendeu que
118 essa estratégia seria mais eficiente do que se a compra tivesse sido centralizada na SESA.
119 Entretanto o processo está sendo tão moroso que acredita que outros recursos não serão
120 repassados enquanto os municípios não finalizarem as compras e a SESA possa prestar contas
121 junto ao FECOP cujos recursos não podem ficar no Fundo Municipal de Saúde, pois se trata de
122 recursos do Fundo Estadual de Combate à Pobreza. Pede para que os municípios realizem os
123 pagamentos e tirem o material do almoxarifado. Informa para os que tiverem dúvida de como
124 agilizar o processo procurarem a Ana Márcia ou Eduardo na COPAS e sobre a adesão às atas de
125 compra, procurar o Gerasimos no NUPLAG. Em seguida, Fabiana passou a tirar dúvidas e
126 responder aos questionamentos dos gestores sobre as diversas situações que envolvem os
127 programas Mais Médicos e PROVAB em seus municípios. Nada mais havendo a tratar, o
128 COSEMS encerrou a 1ª reunião da CIB/CE de 2015, cuja Ata foi lavrada por mim, Célia
129 Fonseca, e vai assinada em folha de frequência pelos membros titulares e suplentes que
130 compareceram. Fortaleza vinte e três de janeiro de dois mil e quinze.