

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

3 Aos vinte e um dias do mês de fevereiro de dois mil e quatorze, no Auditório Valdir Arcoverde,
4 da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a segunda Reunião
5 Ordinária do ano de dois mil e treze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde
6 do Ceará, com a presença dos seguintes membros: Representando a SESA, os Titulares: Lilian
7 Alves Amorim Beltrão, Secretária Adjunta da Saúde; Vera Maria Câmara Coelho, Coordenadora
8 de Políticas de Saúde; Melânia Ximenes Castro, Coordenadora de Regulação, Controle,
9 Avaliação e Auditoria; Mariano de Araújo Freitas, Assessor Técnico do Gabinete do Secretário e
10 Ivana Cristina de Holanda Cunha Barreto, Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará.
11 Como **Suplentes**, compareceram, Alexandre José Mont'Alverne Silva, Supervisor do Núcleo de
12 Urgência e Emergência; Gláucia Maria dos Reis Norões, Supervisora do Núcleo de Vigilância
13 Ambiental; Regina Célia de Alencar Ribeiro, Técnica da CORAC e Ana Paula Girão Lessa,
14 Ouvidora da SESA. **Representado os Municípios**, os Membros Titulares: Wilames Freire
15 Ribeiro, Secretário Municipal de Saúde de Aquiraz, Presidente do COSEMS e Vice-Presidente
16 da CIB/CE; Ângelo Luís Leite Nóbrega, Secretário de Saúde de São Gonçalo do Amarante;
17 Alexandre Almino de Alencar, Secretário de Saúde de Araripe e Rogério Teixeira Cunha,
18 Secretário de Saúde de Bela Cruz. Como **Suplentes**, compareceram, Josete Malheiro Tavares,
19 Secretário de Saúde de Horizonte; Maria Vaudelice Mota, Coordenadora de Regulação, Controle,
20 Avaliação e Auditoria da SMS de Fortaleza; Francisco Torcápio Vieira, Secretário de Saúde de
21 Maracanaú; Tereza Cristina M. de Souza Alves, Secretária de Saúde de Morada Nova e
22 Francimones Rolim de Albuquerque, Secretária de Saúde de Jaguaribara. Presentes outros
23 Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA,
24 Coordenadores de Células Regionais da SESA, profissionais das Secretarias Municipais de
25 Saúde e do COSEMS e demais pessoas interessadas, com registro em listas de presença. A
26 Assembleia foi aberta pela Secretária Executiva da CIB/CE, **Vera Coelho**, que cumprimentou os
27 presentes e, verificando a existência de quorum, abriu os trabalhos informando a quantidade de
28 itens normais e a inclusão do item Alteração do Porte da UPA Vila Velha do município de
29 Fortaleza de Porte II para Porte III. Aprovada a inclusão do item, **Vera** apresentou os informes
30 gerais, destacando a dificuldade de encaminhamento pela SESA das Declarações de Incentivo
31 do PACS ao MS devido à falta de assinatura do documento, por parte dos gestores municipais
32 que solicitaram credenciamento de equipes na Estratégia da Saúde da Família. Em seguida,
33 informou sobre os andamentos das licitações da SESA a cujas Atas de Registro de Preços, os
34 municípios iriam aderir para aquisição dos Kits de equipamentos e veículos com recursos
35 oriundos do Fundo Estadual de Combate à Pobreza – FECOP, conforme ficara pactuado na
36 CIB/CE. Citou a situação dos pregões que se encontravam com pendências e orientou os gestores
37 como procederem para a adesão às referidas Atas de Registro de Preços. Esclareceu ainda que
38 havendo registro de preço nos municípios com valor inferior ao do Estado deverá ser seguido o
39 de menor cotação. Passou para a Secretária Estadual, **Lilian Beltrão**, que deu notícias dos
40 projetos referentes ao programa da Traumato Ortopedia - TOM, cuja Resolução se encontrava no
41 Ministério da Saúde aguardando a liberação do recurso. **Wilames**, Presidente do COSEMS
42 afirma que o MS está com o orçamento da contra partida das UPA parado. Diz que falou com o
43 Secretário Ciro Gomes, e propôs que o Estado assumisse o custeio das UPA enquanto o Governo
44 Federal providencia o repasse dessas Unidades. **Josete** diz que a UPA de Horizonte fora
45 inaugurada em novembro e ainda não recebera nenhum recurso federal. **Lady Diana**, Secretária
46 de Saúde de Guaramiranga, fez um desabafo sobre a situação imposta aos gestores da Região, de
47 rateio para custeio da UPA de Aracoiaba, informando que a mesma beneficia, praticamente,
48 apenas a população desse município, enquanto a população dos demais que participam do
49 financiamento da UPA fica desassistida. Acha injusto esse tratamento que vem prejudicando o
50 municípios pequenos. Destacou a situação particular do município de Guaramiranga afirmando
51 que recursos financeiros alocados para o HPP é repassado para a UPA de Aracoiaba. Diz que os
52 recursos são insignificantes, ante o tamanho da população flutuante que todo final de semana e

53 feriados longos lota o município, usando os serviços públicos de saúde existentes na cidade
54 gerando despesas que o município não tem como pagar. Prosseguindo, **Vera** apresentou os
55 informes obrigatórios ao conhecimento do Colegiado: **Informe 2.1.** Declaração de Incentivo ao
56 PACS e PSF pendente na CIB por falta de assinatura dos Secretários de Saúde: Abaiara e Assaré.
57 **Informe 2.2. Termos de Compromisso de Adesão do Centro de Especialidades**
58 **Odontológicas – CEO municipal tipo III dos municípios de Canindé e Quixeramobim,** à Rede
59 de Cuidados à pessoa com Deficiência. **Informe 2.3.** O município de Crato comunica que
60 atendera ao Edital N° 03, de 22 de outubro de 2013, do Ministério da Educação, inscrevendo-se
61 como candidato para implantação do curso de graduação em medicina por instituição de
62 educação superior privada, e que fora o único município do Ceará pré-selecionado, conforme
63 relação divulgada pela Portaria N° 646, de 02 de dezembro de 2013, da Secretaria de Regulação
64 e Supervisão da Educação Superior do Ministério da Educação, publicada no Diário Oficial da
65 União N° 234 de 3 de dezembro de 2013. **Informe 2.4.** Ordens de Serviços e Atestados de
66 Conclusão de Edificações encaminhados à Secretaria Executiva da CIB, para conhecimento,
67 conforme estabelecido na Portaria GM/MS N°. 1.401, de 15 de junho de 2011 e nas Portarias
68 GM/MS N°. 339, 340 e 341 de 04 de março de 2013: **Atestado de Conclusão de UPA:** 01 em
69 Juazeiro do Norte; **Atestado de Conclusão de Academia da Saúde:** 01 em Cruz; **Atestado de**
70 **Conclusão de UBSF:** 01 em Abaiara, 01 em Antonina do Norte, 01 em Arneiroz, 01 em Campos
71 Sales, 01 em Caririçu, 01 em Nova Olinda, 03 em Piquet Carneiro e 01 em Sobral; **Atestado de**
72 **Conclusão de Reforma de UBSF:** 01 em Mombaça; **Ordens de Serviço de Construção das**
73 **Academias da Saúde:** 01 em Icapuí; **Ordens de Serviço de Construção de UBSF:** 03 em
74 Aracoiaba, 02 em Ararendá, 01 em Acarape, 01 em Apuiarés, 04 em Cariré, 03 em Farias Brito,
75 04 em Icó, 03 em Ipueiras, 02 em Jardim, 02 em Mucambo, 01 em Moraújo, 01 em Penaforte ,
76 02 em Pentecoste, 04 em Russas, 01 em Redenção, 02 em Salitre e 02 em Ubajara; **Ordens de**
77 **Serviço de Reforma de UBSF:** 01 em Acarape, 02 em Acaraú, 06 em Canindé, 01 em Cariré, 01
78 em Pentecoste e 07 em Redenção; **Ordens de Serviço de Ampliação de UBSF:** 01 em Acaraú,
79 04 em Farias Brito, 01 em Ipaumirim, 02 em Irauçuba, 02 em Massapê, 02 em Pentecoste e 02
80 em Salitre. Os demais informes referentes as Portarias sobre o SUS iniciou os itens de pauta com
81 a apreciação do **Item 1.7. Solicitação de aumento do Limite Financeiro da MAC-PCEP do**
82 **Hospital São José** – O assunto foi apresentado pelo **Dr. Roberto Justa**, médico diretor do
83 Hospital São José, que através de slides expôs as questões que motivaram a solicitação de
84 aumento do Limite Financeiro do Hospital e outras reivindicações, dentre as quais a importância
85 do hospital no atendimento de doenças infecciosas para o Ceará nos 44 anos de existência, o
86 número de atendimentos e as atividades de ensino realizadas a partir de 2007 até 2013. Mostra a
87 discrepância entre os recursos federais alocados ao HSJ e aos demais hospitais do Estado, sendo,
88 Hospital Carlos Alberto Studart (R\$ 23.211.464,00); Hospital Geral de Fortaleza (R\$
89 23.197.785,00); Hospital Infantil Albert Sabin (R\$ 22.280.528,00); Hospital Geral César Cals
90 (R\$ 20.725.345,00); Hospital São José (R\$ 3.848.253,00). Informa que o valor repassado ao
91 Hospital São José é baseado na Programação de 2007 e que o Plano Operativo do Hospital
92 possui outro perfil e metas atualizadas, com a incorporação de novos serviços e de novas
93 tecnologias. Diz que o HSJ é efetivamente hospital geral com unidade emergência participante
94 da rede SUS e dos sistemas de regulação CRESUS e CRIFOR e solicita: **A)** Revisão dos valores
95 da PPI de R\$ 3.848.253,00 (três milhões, oitocentos e quarenta e oito mil, duzentos e cinquenta e
96 três reais) para R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais), **B)** Habilitação da Urgência/Emergência
97 em Clínica Médica junto ao Ministério da Saúde, e **C)** Inclusão do HSJ na Rede de Atenção às
98 Urgências do Estado do Ceará. **Vera** disse que o momento é propício às reivindicações já que as
99 mesmas encontram respaldo nas Portarias do Ministério da Saúde, de n° 3.390 e n° 3410, ambas
100 de 30 de dezembro de 2013 que estabelecem, respectivamente, a nova Política Nacional de
101 Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde, as diretrizes para a
102 organização do componente hospitalar na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e para a
103 contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde, e a Portaria n° 142 de 27 de
104 janeiro de 2014 que institui o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH). Sintetizou

105 as possibilidades para o atendimento das reivindicações do HSJ nas seguintes providências: 1ª)
106 Fazer a revisão do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências da Região Metropolitana de
107 Fortaleza na perspectiva de inserir o HSJ nessa Rede Temática com vistas ao recebimento dos
108 incentivos. 2ª) O Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP), deve conter como 1ª
109 prioridade os Hospitais de Ensino devendo o município de Fortaleza inserir a Alta Complexidade
110 do HSJ nesse instrumento. Diz que regularização dos pagamentos de Média e Alta
111 Complexidade e do FAEC requer a adequação do PCEP à nova política para que nesse
112 instrumento sejam incluídos todos os recursos de MAC e FAEC oriundos dos governos, Federal,
113 Estadual e Municipal, o que garante o repasse dos recursos para o Fundo Estadual de Saúde,
114 necessitando apenas de se fazer a compatibilização da produção real com o que foi incorporado
115 no módulo descritivo do contrato o que pode ser visto com o município de Fortaleza. 3ª) Sobre o
116 acréscimo dos recursos federais de Média Complexidade alocados ao HSJ no valor de R\$
117 3.848.253,00 (três milhões, oitocentos e quarenta e oito mil, duzentos e cinquenta e três reais)
118 para R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais) repassado pelo FNS, propõe que seja uma demanda
119 da CIB/CE ao Ministério da Saúde, solicitando o aumento do Limite Financeiro do município de
120 Fortaleza, mas direcionado ao Hospital São José. Informou que não estão incluídos nesses
121 recursos, o FAEC a Alta Complexidade e nem o incentivo oriundo da Rede de Atenção à
122 Urgências da Região Metropolitana, caso a Coordenação das RAU seja favorável à inclusão do
123 HSJ à referida rede temática. Coloca o assunto à bancada do COSEMS, na palavra do seu
124 presidente, que parabeniza o expositor dizendo da responsabilidade e da competência do
125 Hospital São José no atendimento e resposta às demandas da população. Acha que o valor
126 solicitado ainda é insuficiente e se coloca totalmente a favor do atendimento ao pleito, propondo
127 que não fique somente na concordância, mas na luta junto à SESA para que o recurso chegue ao
128 Hospital de forma a garantir a continuidade do atendimento. Vera passa a palavra a Vaudelice, da
129 SMS de Fortaleza que fez elogio ao Dr. Roberto pela apresentação esclarecedora e disse que a
130 SMS está sensível ao pleito do HSJ e que já estava articulando um encontro com ele para discutir
131 a questão do PCEP e informa que o HSJ será o primeiro a ter o PCEP regularizado. Após
132 manifestações favoráveis expressas por componentes do Colegiado, e de elogios ao atendimento
133 prestado pelo HSJ por usuários presentes à assembleia, a CIB/CE **aprovou** os pleitos do HSJ
134 consubstanciados nas três providências acima esclarecidas, constantes a partir da linha 100 desta
135 Ata. **Item 1.1. Aprovação do processo Seletivo das Residências Multiprofissionais em Saúde**
136 **no Ceará e o Curso de Formação para Secretários Municipais, Coordenadores da Atenção**
137 **Básica, Profissionais da Atenção Básica, Profissionais de Educação Física, Equipes**
138 **Multiprofissionais do NASF e Gestores do Programa Academia da Saúde, realizados pela**
139 **Escola de Saúde Pública do Ceará** – O assunto foi conduzido pela Superintendente da Escola
140 de Saúde Pública do Ceará, que expôs sobre o processo de seleção para as Residências
141 Multiprofissionais de Saúde que a ESP vem promovendo com os municípios, SESA, Hospitais e
142 Regionais de Saúde. Informando que fora lançado o edital para a seleção das três Residências
143 Multiprofissionais, respectivamente, nas áreas da Saúde da Família, Saúde Mental e Saúde
144 Coletiva e que iria iniciar sete programas de residência na área hospitalar. No HSJ, para doenças
145 infecciosas; Hospital César Cals, 2 vagas, uma em enfermagem obstétrica e um em neonatologia;
146 no HGF, para doenças neurológicas, no HM, para doenças cardiovasculares, e
147 cardiopneumologia, no HIAS para pediatria. São Previstas 341 vagas para 9 categorias
148 profissionais: enfermagem, odontologia, farmácia, fisioterapia, educação física, psicologia,
149 nutrição, fonoaudiologia e veterinária. Contemplando 19 municípios, as provas constarão de uma
150 prova objetiva, entrevista e análise de currículo. As inscrições abrem em 23 de fevereiro de 2014
151 a 8 de março de 2014 e a prova será realizada em 30 de março. Falou ainda de outros programas
152 da Escola, os quais já haviam sido citados na reunião ampliada do COSEMS, dentre os quais a
153 capacitação de 17.000 ACS para o acompanhamento de pessoas dependentes de drogas,
154 capacitação em urgência e emergência para 2400 profissionais. Passou a palavra para a Amanda
155 que se identificou como coordenadora do centro de extensão da ESP e informou que a inscrição
156 para a Residência Multiprofissional é online, e custa R\$ 200,00 (duzentos reais) que será

157 destinado a pagar o custo com o processo seletivo e também será revestido para as atividades de
158 estrutura da ESP. Foram contemplados 19 municípios: Acopiara, Aracati, Aquiraz, Arneiroz,
159 Brejo Santo, Camocim, Catarina, Canindé, Crateús, Eusébio, Fortaleza, Horizonte, Icapuí,
160 Iguatu, Jaguaruana, Maranguape, Maracanaú, Quixadá, e Tauá. Sobre o projeto Academia da
161 Saúde que consiste do Curso de Formação para Secretários Municipais, Coordenadores da
162 Atenção Básica, Profissionais de Atenção Básica, Profissionais de Educação Física, Equipe
163 Multiprofissionais do NASF e Gestores do Programa Academia da Saúde financiado com
164 recursos federais no valor de R\$ 226.357,50 (R\$ 248 per capita). Mostrou as atividades a serem
165 desenvolvidas, disse que o corpo docente é o mesmo do curso de Residência Multiprofissional,
166 são 915 vagas e os critérios para seleção dos municípios contemplados são os seguintes: 1. Ter
167 recebido 2ª ou 3ª parcelas do Programa da Academia da Saúde; 2. Ter equipe de NASF no
168 município e 3. Ter equipe de Residência Multiprofissional em Saúde. (Os residentes serão os
169 facilitadores do curso) O público-alvo é constituído de profissionais das equipes da estratégia da
170 saúde da família, médico, enfermeiro, dentista; equipes do NASF; ACS; Profissionais de
171 Educação Física; Gestores municipais; Controle social e Representantes intersetoriais. Foram
172 contemplados 73 municípios das 22 Regiões de Saúde. Sem questionamentos, a **Plenária da**
173 **Bipartite aprovou** o processo seletivo das residências Multiprofissionais e o Curso de Formação
174 para Secretários Municipais, Coordenadores da Atenção Básica, Profissionais de Atenção Básica,
175 Profissionais de Educação Física, Equipe Multiprofissionais do NASF e Gestores do Programa
176 Academia da Saúde, na forma apresentada. **Item 1.2. Discussão da Portaria N° 3.276, de 26 de**
177 **dezembro de 2013 que regulamenta o incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância,**
178 **prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais.** O assunto foi exposto pela técnica do
179 COPROM, França, que apresentou a relação dos municípios contemplados com recursos
180 financeiros estabelecidos pela Portaria GM n° 3.276 de 26 de dezembro de 2013, que
181 regulamenta o incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das
182 DST/AIDS e Hepatites Virais, previsto no art. 18, inciso II, da Portaria GM n° 1.378 de 9 de
183 julho de 2013, e define os critérios gerais, regras de financiamento e monitoramento. Os critérios
184 da Portaria são: N° de Casos de Aids; N° de Casos de Hepatites B; N° de Casos de Hepatites C;
185 N° de Casos de Nascidos com Sífilis Congênita; Municípios da Região Metropolitana; N°
186 Municípios de Referência de Região de Saúde; Municípios cuja população seja superior a
187 100.000 (cem mil) habitantes. Em seguida apresentou a relação dos municípios considerados
188 prioritários com os respectivos valores: Fortaleza: R\$ 1.783.296,14; Caucaia: R\$ 217.701,89;
189 Maracanaú: R\$ 147.385,82; Sobral: R\$ 375.328,88; Juazeiro do Norte: 156.513,05; Aracati: R\$
190 75.000,00; Canindé: R\$ 75.000,00; Quixadá: R\$ 75.000,00; Iguatu: R\$ 75.000,00; Russas: R\$
191 75.000,00; Crato: R\$ 110.338,80; Aquiraz: R\$ 75.000,00; Beberibe: R\$ 75.000,00; Itapipoca: R\$
192 105.988,58; Maranguape: R\$ 107.533,06; Tauá: R\$ 75.000,00; Crateús: R\$ 75.000,00; Limoeiro
193 do Norte: R\$ 75.000,00; Pacajus: R\$ 75.000,00; Cascavel: R\$ 75.000,00; Pacatuba: R\$
194 75.000,00; Horizonte: R\$ 75.000,00; São Gonçalo do Amarante: R\$ 75.000,00; **Total**
195 **Municípios:** R\$ 4.129.086,14. Para o Estado foram definidos os seguintes valores: **SESA**
196 **(DST/Aids e Hepatites Virais):** R\$ 1.066.974,21; **Fórmula Infantil:** R\$ 99.692,65; **Casa de**
197 **Apoio:** R\$ 358.800,00; **Total dos Recursos: R\$ 5.654.553,00.** Após apresentação da proposta
198 houve uma manifestação da representação das ONG que apoiam pessoas que vivem com o HIV
199 para reclamar os 10% dos recursos que eles recebiam e que não foram contemplados na proposta
200 em apreço. França argumentou que a Portaria em vigor não prevê a inclusão de ONG nesse
201 incentivo e que não havia como subtrair do recurso destinado às Casas de Apoio e à Fórmula
202 Infantil, cujo valor é muito pequeno para atender às necessidades. **Wilames** diz que é a favor do
203 pleito das entidades mas que após a emissão da Resolução o valor seria creditado nos Fundos
204 Municipais e Estadual de Saúde. Diz que o valor das ONG poderia ser pactuado com o recurso
205 que vai ficar no Estado, com a SESA assumindo o compromisso de publicação de edital em
206 2014, incluindo os recursos de 2013 já foram gastos integralmente para somar e definir-se os
207 critérios para distribuição desses recursos para as ONG. O presidente do CESAU afirma
208 veementemente que tem uma interpretação diferente e que o que for pactuado e tiver injeção de

209 recursos financeiros que passam pelo Fundo Estadual de Saúde só terá legalidade se aprovado no
210 CESAU. Após outras manifestações e considerando justa a reivindicação das ONG, a plenária da
211 CIB decidiu por sugestão da bancada do Estado, que fossem deduzidos 10% do valor alocado
212 para os municípios e 10% do valor alocado para a SESA e destinar esse percentual às
213 Organizações Não Governamentais de apoio às pessoas com HIV e recomendou que a planilha
214 com os novos valores fosse apresentada na próxima reunião da CIB/CE. **Item 1.4. Alteração da**
215 **composição da Câmara Técnica da Atenção Primária da CIB/CE** – A CIB aprovou a
216 alteração da composição da Câmara Técnica da Atenção Primária que ficou com assim formada:
217 Representantes do Componente Estadual: Sebastiana Shirley Oliveira Lima - Supervisora do
218 Núcleo de Auditoria e Gestão do SUS; Ana Virgínia de Castro da Justa - Supervisora do Núcleo
219 de Atenção Primária; Giselle Cavalcante de Oliveira Pessoa - Supervisora do Núcleo de Atenção
220 à Saúde Bucal e Vera Maria Câmara Coêlho - Coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde.
221 Representantes do Componente Municipal: Francimones Rolim de Albuquerque - Secretária de
222 Saúde de Jaguaribara; Liduína Fátima Freitas dos Santos - Secretária de Saúde de Acaraú;
223 Francisco José Cavalcante Lima Melo - Secretário de Saúde da Reriutaba; Rozivalda Ferreira de
224 Almeida - Secretária de Saúde de Boa Viagem; Lúcia Cavalcante Gonçalves - Secretária de
225 Saúde de Solonópole; Olímpia Maria Freire de Azevedo – Técnica da Secretaria de Saúde de
226 Aquiraz. **Item 1.3.Solicitação de remanejamento de recursos financeiros do Componente II**
227 **para realização de procedimentos de cirurgias eletivas do Componente III, conforme**
228 **Portaria GM/MS Nº. 131 de 22 de janeiro de 2014.** O assunto foi tratado pela Secretária de
229 Saúde Adjunta, Lilian Amorim Beltrão que informou que a Portaria acima fora publicada em
230 decorrência da dificuldade da realização de cirurgias do componente II mesmo com a
231 possibilidade de complementação de 50% da tabela com recurso federal. Diz que diante das
232 reivindicações feitas ao MS este resolveu autorizar o remanejamento dos saldos dos recursos do
233 componente II para o componente III das Cirurgias Eletivas. Lembra que de acordo com a
234 Resolução da CIB nº 326/2012 diversos municípios que não haviam pactuado a utilização do seu
235 teto financeiro das Cirurgias Eletivas, componente II e da extrema pobreza, e para não perdê-lo a
236 CIB solicitou a alocação dos mesmos para o Fundo Estadual de Saúde e agora esses recursos
237 poderiam ser utilizados para a realização de cirurgias do componente III. Hoje o valor alocado é
238 R\$ 2.028.226,14 e que esse dinheiro pertence a alguns municípios. Diz que para cada regional
239 tem uma planilha mostrando como foi distribuído esse componente. Disse que a proposta é de
240 fazer levantamento no sistema de todos os municípios que receberam recursos como executantes
241 do componente II e apresentaram procedimentos do componente II com série numérica
242 específica das cirurgias eletivas. Com isso pode-se saber quanto tem de saldo em cada município,
243 incluindo a gestão estadual e assim fazer uma resolução conjunta com os saldos de todos os
244 municípios solicitando ao MS o remanejamento dos recursos do componente II para o
245 componente III, a não ser que o município queira fazer os procedimentos do componente II.
246 Disse que após concluído o levantamento, este seria apresentado à CIB e se acatado seria emitida
247 a Resolução em bloco de municípios com a pactuação dos respectivos saldos com vistas ao
248 remanejamento para o componente III e repasse do valor ao município executor. Lembrou que os
249 municípios podem pactuar a realização de procedimentos com complementação de 50% do valor
250 da tabela do SUS, para componentes II e III exceto para cirurgias de catarata. Informou ainda
251 que todos os recursos da extrema pobreza que estavam alocados no FES foram repassados aos
252 municípios a medida que estes iam solicitando. Sobre os prazos de realização, recomendou que
253 quanto mais cedo o recursos for gasto, melhor, pois os recursos novos só viriam após a
254 visualização pelo MS dos procedimentos e em consequência, do percentual de recursos
255 utilizados. Informou também que levara ao Ministério o pleito de Fortaleza referente às cirurgias
256 para as quais utilizou a série numérica da rotina e que o MS ficou de analisar a situação mas
257 pediu o relatório dos procedimentos realizados. A Plenária da Bipartite acatou os esclarecimentos
258 apresentados e o aguardo do levantamento proposto. Dando continuidade Vera passou a expor os
259 pleitos de credenciamento objetos do **Item 1.5. Credenciamentos/Qualificação de Serviços:**
260 Informou que todos os processos se encontravam aptos ao credenciamento conforme parecer da

261 CORAC. Assim a **Comissão Bipartite aprovou** os seguintes credenciamentos: **A) Hospital e**
262 **Maternidade São Vicente de Paulo de Barbalha:** 06 leitos da Unidade de Cuidados
263 Intermediários Neonatal Convencional – UCINCo; com solicitação ao Ministério da Saúde do
264 recurso correspondente ao impacto financeiro no valor máximo anual total de R\$ 354.780,00
265 (trezentos e cinquenta e quatro mil, setecentos e oitenta reais).; e 04 leitos da Unidade de
266 Cuidados Intermediários Neonatal Canguru – UCINCa., com solicitação ao Ministério da Saúde
267 do recurso correspondente ao impacto financeiro no valor máximo anual o total de R\$
268 197.100,00 (cento e noventa e sete mil e cem reais). **B) Hospital Geral de Fortaleza:** 06 leitos
269 de UTI Neonatal Tipo II (Credenciamento/Qualificação), 12 leitos de UTI Neonatal Tipo II
270 (Qualificação) com solicitação ao Ministério da Saúde do recurso correspondente ao impacto
271 financeiro anual no valor máximo anual o total de R\$ 2.843.285,75 (dois milhões, oitocentos e
272 quarenta e três mil, duzentos e oitenta e cinco reais e setenta e cinco centavos) e 16 leitos da
273 Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional – UCINCo (Qualificação); com
274 solicitação ao Ministério da Saúde do recurso correspondente ao impacto financeiro anual com
275 diárias dos 16 (dezesesseis) leitos de Unidade de Cuidado Intermediários Neonatal Convencional
276 (UCINCo) calculado no valor máximo anual o total de R\$ 1.471.680,00 (um milhão,
277 quatrocentos e setenta e um mil, seiscentos e oitenta reais). **C) Instituto dos Cegos do Ceará**
278 **(Sociedade de Assistência aos Cegos):** Transplantes de Córnea, junto ao Sistema Nacional de
279 Transplantes. **Lilian** esclareceu que o estabelecimento já havia sido credenciado, mas estava sem
280 realizá-lo durante algum tempo. Agora estava pleiteando a habilitação mas precisava atualizar o
281 credenciamento. **Item 1.6. Credenciamento do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD dos**
282 **Municípios de Ipu e Santana do Acaraú - componente da Rede de Atenção às Urgências.** A
283 CIB/CE aprovou os Projetos de Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do
284 município de **Ipu** como Componente Atenção Domiciliar (AD) do Plano de Ação Regional da
285 Rede de Atenção às Urgências do Estado do Ceará, composto de 1 (uma) Equipe
286 Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD, tipo I e de 1 (uma) Equipe Multiprofissional
287 de Apoio – EMAP, tendo como apoio o Hospital Dr. José Evangelista de Oliveira, e do Projeto
288 de Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do município de **Santana do Acaraú**
289 como Componente Atenção Domiciliar (AD) do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às
290 Urgências do Estado do Ceará, composto de 1 (uma) Equipe Multiprofissional de Atenção
291 Domiciliar – EMAD, tipo II e de 1 (uma) Equipe Multiprofissional de Apoio – EMAP, com o
292 apoio do Hospital Dr. José Arcanjo Neto. **Item 1.8. Credenciamento/habilitação na Estratégia**
293 **Saúde da Família.** **Vera** apresentou os seguintes credenciamentos que foram aprovados pela
294 Comissão Intergestores Bipartite: **Agentes Comunitários de Saúde:** 18 (dezoito) para o
295 município de Acaraú; 04 (quatro) para Cedro e 1(um) para Marco. **Equipe de Saúde da**
296 **Família:** – 4(quatro) na modalidade II para Acaraú; 7(sete) na modalidade II para Brejo Santo;
297 02(duas) na na modalidade I para cada um dos municípios de Croatá, Cedro e Cariús; 01(uma)
298 na modalidade II para cada um dos municípios de Guaraciaba do Norte e Mauriti; 01(uma) na
299 modalidade I para cada um dos municípios de Marco, Nova Olinda, Ocara, Potengi e
300 Solonópole; 3(três) na modalidade I para Quiterianópolis; 3(três) na modalidade II para Quixadá;
301 8(oito) na modalidade II para Tianguá e 6(seis) na modalidade I para Ubajara. **Equipe de Saúde**
302 **Bucal:** 01(uma) na modalidade I para cada um dos municípios de Aracoiaba, Martinópolis,
303 Mucambo e Moraújo; 02(duas) na na modalidade I para cada um dos municípios de Cedro e
304 Uruoca; e 02(duas) na na modalidade II para Baturité. **Implantação de Núcleo de Apoio à**
305 **Saúde da Família – NASF Tipo 1:** 3(três) para Horizonte; 1(um) para Jardim; 1(um) para
306 Mucambo; 1(um) para Missão Velha e 1(um) para Quixeramobim; **Mudança de Modalidade de**
307 **NASF 2 para NASF 1:** 1(um) de Iracema e 1(um) de Santana do Cariri. **Item 1.9. Solicitação de**
308 **cessão de servidor da FUNASA.** Aprovada a cessão do servidor da FUNASA Cleuton Carneiro
309 da Silva, da Fundação para 1ª Coordenadoria Regional -Fortaleza. **Item 1.10. Formalização da**
310 **Resolução N°. 32/2014.** Aprovada a emissão da Resolução N°. 32/2014 para alteração do
311 número do CNES informado no art. 1º. da Resolução N°. 25/2013 da CIB/CE, que trata do
312 credenciamento de serviços de assistência de alta complexidade em nefrologia da Santa Casa de

313 Misericórdia de Sobral/Clínica Dom Odelir, para CNES 7353561.: **Item 1.11. (extra pauta)**
314 **Solicitação de alteração do Porte da UPA do município de Fortaleza** – Vera colocou para
315 Bipartite o pleito de Fortaleza referente à mudança do porte da UPA porte II da localidade de
316 Vila Velha constante na Resolução N.º. 66/2013 da CIB/CE, considerando a Justificativa da
317 Secretária Municipal de Saúde de Fortaleza, segundo a qual a região comporta a implantação de
318 uma UPA de porte III. Duas coisas para acordar: 1ª) Diz que dia 19 de março encerra a vigência
319 da Portaria que habilita os serviços que realizam cirurgia bariátrica e plástica de pessoas com
320 obesidade, vinculadas a rede de atenção às doença crônicas, e como a SESA não conseguiu
321 finalizar o Plano de Ação da Macro Fortaleza com Sertão Central, já que esta região não tem
322 condições de realizar os procedimentos, ficando o Plano das Macrorregiões do Cariri e Norte
323 para a 2ª etapa, e considerando que no calendário da CIB as reuniões de março seriam no dia 7 e
324 21, e como não há tempo hábil para apresentar o Plano no dia 7 de março, pede que esta seja
325 adiada para o dia 14 de março, já que a aprovação não pode se dá por ad referendum, pois o MS
326 exige a Ata da Assembleia em que o Plano foi apreciado. Acatada a alteração datada 2ª) Dia que
327 a SESA está com uma grande demanda de solicitação de encaminhamento pacientes para
328 encaminhamento de realização de prótese auditiva sem que o município tenha referência.
329 Informa que Fortaleza dispõe desse serviço no HGF no NAMI e no NUTEP (Hospital das
330 Clínicas). Tem outro em Cascavel, Sobral e Juazeiro do Norte, e lembra que o encaminhamento
331 desse procedimento exige revisão de programação. O novo limite financeiro foi publicado
332 recentemente com vigência a partir de fevereiro e que de agora em diante as atualizações desse
333 limite serão feitas rotineiramente, de dois em dois meses. Assim, alterações de programação
334 terão os valores atualizados nesse intervalo. 3ª) Está sendo finalizado o processo de avaliação
335 dos municípios que recebem recursos de custeio da Rede Cegonha com equipe do MS indo em
336 cada hospital-maternidade e que estão sendo identificados muitos problemas inclusive a não
337 utilização dos recursos do incentivo para melhoria desses serviços. Na próxima reunião da CIB
338 vai apresentar os municípios onde foi identificada essa situação. **Josete** com a palavra propõe
339 uma reunião Câmara Técnica para repensar o fluxo das próteses auditivas já que em sua opinião
340 foi se desgastando com o tempo e precisa ser reconstruído. Registra que nos últimos 15 dias o
341 COSEMS e a Gestão Estadual fecharam um acordo político, para o financiamento de um curso
342 de Especialização em Direito Sanitário para os gestores do SUS e propõe formalizar esse assunto
343 na próxima reunião. **Lilian** informa que na parte da SESA, o curso de Especialização em Direito
344 Sanitário será financiado com recursos do ParticipaSUS no valor de R\$ 350.000,00
345 correspondente ao saldo de inscrição e o COSEMS com o recurso do Congresso. Disse que o
346 recurso será repassado para a instituição que irá realizar o curso. Nada mais havendo a tratar, o
347 Colegiado Bipartite encerrou a 2ª reunião da CIB/CE de 2014, cuja Ata foi por mim, Célia
348 Fonseca, lavrada, e vai assinada em folha de frequência pelos membros titulares e suplentes que
349 compareceram. Fortaleza, vinte e um de fevereiro de dois mil e quatorze.