

1
2 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**
3 **ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2009**

4 Aos três dias do mês de abril de dois mil e nove, na sala de reunião do Conselho Estadual de
5 Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a terceira Reunião Ordinária de
6 dois mil e nove da Comissão Intergestores Bipartite do Ceará, com a presença dos seguintes
7 membros: **Representando a SESA**, João Ananias Vasconcelos Neto, Secretário da Saúde; Vera
8 Maria Câmara Coelho, Coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde; Regina Célia de Alencar
9 Ribeiro, Supervisora do Núcleo de Auditoria; Gláucia Maria Reis Norões, Supervisora do Núcleo
10 de Vigilância Ambiental; Ana Márcia de Almeida Dantas, Coordenadora das Regionais de Saúde
11 e Alessandra Pimentel de Sousa, Assessora Técnica do Gabinete. Pela **representação dos**
12 **municípios**, os Secretários Municipais de Saúde: José Policarpo de Araújo Barbosa, de Cascavel,
13 Presidente do COSSEMS; Alexandre José Mont'Alverne Silva, de Fortaleza; Carlos Hilton, de
14 Sobral; Josete Malheiro Tavares, de Guaiuba; Mário Lúcio Ramalho Martildes, do Eusébio;
15 Manoel Lopes Martins, de Pentecoste; Maria Ivonete Dutra, de Capistrano; José Liberlano Alves
16 Albuquerque, de Mauriti e Fco. Evandro Teixeira Lima. Compareceram ainda, outros Secretários
17 Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA,
18 Orientadores de Células Regionais de Saúde, técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e do
19 COSSEMS, e outras pessoas interessadas, com registro em listas de presença. A assembleia foi
20 conduzida pela Secretária Executiva da CIB/CE, **Dra. Vera** Coelho, que cumprimentou os
21 presentes e iniciou os trabalhos colocando para a plenária a inclusão dos seguintes itens **extra-**
22 **pauta: Para Deliberação: Item 3.1.** Proposta do Estado para utilização dos recursos do teste
23 rápido para diagnóstico de HIV em gestantes. **Item 3.2** - Distribuição dos recursos da Portaria
24 GM Nº. 2.381, de 10 de outubro de 2008, que estabelece recursos a serem incorporados ao Teto
25 Financeiro anual de Média e Alta Complexidade, para fortalecimento da implementação da
26 Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. **Item 3.3** - Projeto de adesão à
27 política de HPP do Hospital Raimundo Paiva Diógenes do município de Potiretama, e **Item 3.4** -
28 Credenciamento da Clínica NEUROFOR – JUAZEIRO no SUS, do município de Juazeiro do
29 Norte, para atendimento/acompanhamento de pacientes em reabilitação do desenvolvimento
30 neuro psicomotor. Prosseguiu os trabalhos, com a discussão do **Item 1.1 - Demanda do**
31 **Ministério Público/Promotoria de Justiça/Comarca de Senador Pompeu, sobre**
32 **transferência de recursos ao Hospital Filantrópico – Associação de Proteção e Assistência à**
33 **Maternidade e à Infância de Senador Pompeu, conforme Resolução Nº 191/2007 da**
34 **CIB/CE.** Vera situou a mesa sobre o assunto, esclarecendo que o mesmo consistia de uma
35 questão judicial impetrada pela Direção do Hospital Santa Isabel de Senador Pompeu contra a
36 Secretaria de Saúde do citado município, em virtude do não repasse pela SMS ao hospital, da
37 quantia de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) mensais estabelecidos pela Resolução da CIB/CE nº
38 191/2007. Informou que como a citada Resolução não esclarece que o repasse está condicionado
39 à prestação de serviços ao SUS, conforme determinam as normas do Sistema Único de Saúde,
40 referentes ao uso dos recursos federais, o Juiz de Direito da Vara Única da Comarca de Senador
41 Pompeu solicitara esclarecimentos à CIB/CE sobre a exigência da comprovação da prestação do
42 serviço realizado no Hospital Santa Isabel. Disse que a Secretaria Executiva da CIB/CE havia
43 elaborado um parecer, o qual passou a ler, colocando-o à consideração dos membros do
44 Colegiado. No documento, a CIB/CE afirma que os critérios para a distribuição dos recursos
45 objeto da Resolução Nº 191/2007 tinham sido amplamente discutidos pela Secretaria Estadual de
46 Saúde e pelo COSSEMS e que os mesmos constituem a base para alocação de recursos, do Bloco
47 da Média e Alta Complexidade, nos Fundos Municipais de Saúde, dos municípios que aderiram
48 ao Pacto e no Fundo Estadual de Saúde para os que estão sob gestão do Estado. Esclareceu ainda
49 que para a utilização desses recursos os gestores devem obedecer a Portaria MS/Nº 399/2006, que
50 define as diretrizes e estabelece as responsabilidades do Pacto pelo SUS, dentre as quais a de

51 observar as normas referentes à política vigente para contratação de serviços e pagamento dos
52 prestadores, e a Portaria MS/Nº 204/2007 que regulamenta o financiamento e a transferência dos
53 recursos federais para as ações e serviços de saúde na forma de blocos de financiamento, com o
54 respectivo controle e financiamento. Informou também que “no caso específico dos recursos
55 destinados ao Acréscimo do Teto da MAC dos Hospitais Intermediários (Item 4 do Anexo da
56 Resolução Nº. 191/2007 – CIB/CE) os Gestores Municipais devem observar se os hospitais
57 filantrópicos atendem o critério: plantão médico 24 horas, por médico que possui uma das
58 especialidades básicas: clínica médica, obstetrícia, pediatria e cirurgia geral. Em caso afirmativo,
59 o Gestor Municipal tem que fazer a revisão do Convênio já firmado com o Prestador, com o
60 objetivo de ajustar as metas físicas e os recursos financeiros, dado que esses Hospitais são
61 privados sem fins lucrativos e integram o Setor Complementar do SUS através de Convênio
62 firmado com o Município, objetivando a garantia de acesso da população ao Serviço Hospitalar.
63 O Hospital Santa Isabel, de natureza filantrópica, sem fins lucrativos integra o SUS de
64 conformidade com a Política Nacional de Adesão ao Programa de Reestruturação e
65 Contratualização dos Hospitais Filantrópicos (Portaria GM Nº. 3.123 de 07/12/2006) e recebe os
66 incentivos INTEGRASUS e IAC – que são recursos federais repassados para o prestador
67 independente da sua capacidade de produção de serviços. Os recursos federais objeto da
68 Resolução Nº. 191/2007 – CIB/CE devem ser utilizados obedecendo as normas operacionais
69 vigentes do Sistema Único de Saúde – SUS.” A CIB/CE ratificou o parecer acima e autorizou o
70 encaminhamento do mesmo à Vara Única de Justiça da Comarca de Senador Pompeu. **Item 1.3 -**
71 **Discussão sobre o Projeto Brasil Alfabetizado/Projeto Olhar Brasil.** Dra. Leonete, técnica
72 responsável pela área da saúde ocular da Secretaria de Saúde do Estado, apresentou o Plano de
73 Trabalho do Programa Brasil Alfabetizado (PBA) explicando tratar-se de uma estratégia
74 diferenciada do Projeto Olhar Brasil, cuja adesão, no Ceará alcançara o número de 132
75 municípios. Informou que o PBA fora implantado mediante as parcerias, no nível federal, dos
76 Ministérios da Educação e da Saúde e no estadual, das Secretarias de Educação e de Saúde, e
77 surgira de uma pactuação dos governadores dos estados com o governo federal em janeiro de
78 2009 na busca de solução para as questões ligadas ao analfabetismo e à mortalidade infantil (pela
79 influência do analfabetismo das mães). Assim decidiram pela inclusão de uma proposta de ação
80 dentro do Projeto Olhar Brasil, já que esse projeto estava em funcionamento em todo o país.
81 Afirmou que a partir de então o P.O.B. passaria a ter como meta o atendimento de alunos do
82 ensino fundamental (1ª a 8ª series), de alunos inscritos no PBA e de Idosos maiores de 60 anos.
83 Tem como objetivo articular as Secretarias da Educação e da Saúde para viabilizar a assistência
84 oftalmológica e a concessão de óculos aos alunos do PBA do Projeto Olhar Brasil, nos
85 municípios cearenses, e atuar na identificação e correção de problemas visuais, relacionados a
86 refração atendendo o público do PBA, tendo em vistas, melhorar o índice de desenvolvimento do
87 ensino básico-IDEB cearense e facilitar o acesso desse público no mercado de trabalho. Já o PBA
88 tem como meta realizar o atendimento a 100% dos alunos durante 5 meses, sendo previsto o
89 quantitativo de 84.179 alunos nos 157 municípios que aderiram ao Programa que conta com 82
90 prestadores de serviços nos 22 pólos do Plano Diretor de Regionalização. Falou sobre a forma de
91 funcionamento, acompanhamento e avaliação do Programa e sobre a previsão orçamentária para
92 as ações de responsabilidade da SEDUC/MEC e SESA /MS no atendimento aos 84.179 alunos.
93 Concluiu, informando que o âmbito estadual precisa definir equipe de condução na SESA;
94 oficializar a Câmara Técnica Estadual e providenciar a infra-estrutura, como: sala, computador,
95 digitador, material de consumo, veículo e viagem. Informou que enviara o Plano de Trabalho ao
96 Ministério da Saúde e que o monitoramento do Projeto Olhar Brasil, pela SESA, teria a duração
97 de 2 anos. **Vera** esclareceu que a Portaria Interministerial que normatiza o PBA e a adesão dos
98 municípios ao Programa ainda não havia sido publicada, mas o Plano de Trabalho apresentado
99 deixaria os municípios cientes da nova estratégia - Programa Brasil Alfabetizado - dentro do
100 Projeto Olhar Brasil. Esclareceu ao Secretário de Guaiúba, Dr. Josete, que os recursos do

101 atendimento à clientela do PBA, dos municípios com portaria do Projeto Olhar Brasil publicada,
102 serão deduzidos do Projeto, durante os cinco meses previstos para o PBA, de acordo do limite
103 fixado para o município. **Item 1.2 - Repasse dos recursos para capacitação de recursos**
104 **humanos em Vigilância Sanitária, conforme Portaria GM Nº. 3.080 de 23/12/2008.** Dr.
105 **Fonseca** apresentou os critérios propostos pela SESA para a distribuição dos recursos de
106 incentivo à execução das ações de gestão de pessoas em Vigilância Sanitária no Ceará, no valor
107 de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), estabelecidos pela Portaria GM Nº 3.080/2008. A
108 proposta consistiu na divisão proporcional da população da Capital e da população total dos
109 demais municípios, em relação à população do Estado, em que 29,7 % dos recursos, que
110 correspondem ao valor de R\$ 148.500,00 (cento e quarenta e oito mil e quinhentos reais) iriam
111 para o município de Fortaleza, e os 70,3 %, que somam R\$ 351.500,00 (trezentos e cinquenta e
112 um mil e quinhentos reais) seriam destinados aos demais municípios do Estado. O montante de
113 recursos, no valor de R\$ 148.500,00 (cento e quarenta e oito mil e quinhentos reais) seria
114 repassado ao município de Fortaleza mediante formalização de convênio entre esse município e o
115 Estado do Ceará, e o valor de R\$ 351.500,00 (trezentos e cinquenta e um mil e quinhentos reais),
116 destinado aos demais municípios, ficaria sob gestão do Estado que assumiria a responsabilidade
117 de realizar os cursos de capacitação, de acordo com as demandas apontadas pelos setores de
118 Vigilância Sanitária dos municípios, relativas às informações apuradas em junho de 2008.
119 Informou que alguns cursos serão realizados pela Escola de Saúde Pública do Ceará. O gestor de
120 Sobral colocou a Escola de Saúde Pública de Sobral à disposição para a realização da capacitação
121 para os funcionários da região. A CIB/CE aprovou a distribuição acima apresentada pela SESA.
122 **Item 1.4. Proposta do Estado para utilização dos recursos do teste rápido para diagnóstico**
123 **de HIV em gestantes.** Dr. **Policarpo** pediu a inclusão da proposta do Estado para a utilização
124 dos recursos dos testes rápidos de HIV em gestantes, cuja distribuição fora aprovada pela
125 Resolução Nº 301/2008 da CIB/CE. A plenária concordou e o Dr. Fonseca expôs a seguinte
126 proposta: Dispor do valor dos recursos federais destinados a ampliação da oferta de testes rápidos
127 para a identificação do HIV e da Sífilis, estabelecidos pela Portaria Nº. 2.076/GM/MS, de 30 de
128 setembro de 2008, e a esse acrescer recursos do Tesouro Estadual para a aquisição de dois kits de
129 testes para cada gestante em todo o Estado. A argumentação não encontrou respaldo da plenária,
130 principalmente da bancada municipal que já havia fechado posição em favor do cumprimento da
131 Resolução Nº 301/2008. Houve um longo debate, entre o representante do Estado e o
132 componente municipal através do Presidente do COSSEMS que enfatiza ser “muito benvinda” a
133 ajuda do Estado, mas decide fazer valer a Resolução Nº 301/2008 da Bipartite e solicita que a
134 SESA providencie imediatamente o repasse dos recursos aos municípios. Dra. **Vera** informou
135 que os valores distribuídos pela Resolução Nº 301/2008 já haviam sido incluídos nos quadros dos
136 Limites Financeiros da PPI, cujas alterações passaram a vigorar desde março de 2009. A CIB/CE
137 acatou a posição dos municípios e decidiu pelo cumprimento da Resolução Nº 301/2008, datada
138 de 18 de novembro de 2008 que aprovou a distribuição do valor de R\$ 893.850,03 (oitocentos e
139 noventa e três mil oitocentos e cinquenta reais e três centavos), para a realização de testes de HIV
140 em gestantes. A reunião prosseguiu com a apreciação dos assuntos segunda parte da pauta – **2.**
141 **HOMOLOGAÇÕES: Item 2.1 - Credenciamentos na Estratégia Saúde da Família.**-Dra.
142 Imaculada, supervisora do Núcleo da Atenção Primária pediu a aprovação dos seguintes
143 credenciamentos: Agente Comunitários de Saúde: 8 (oito) para Itatira, 1 (um) para Abaiara e 6
144 (seis) para Capistrano; Equipes de Saúde da Família, modalidade II: 1 (uma) para Itatira, 1 (uma)
145 para Abaiara, 1 (uma) para Potengi, e 1 (uma) na modalidade I para Jaguaratama; Equipe de
146 Saúde Bucal: 1 (uma) para Abaiara, 1 (uma) para Juazeiro do Norte e 1 (uma) para Pentecoste,
147 todas na modalidade I. Mudança de Modalidade de Equipes: ESB do município de Marco: de
148 mod. I para mod. II; ESF do município de Baturité e Viçosa do Ceará: de mod. II para mod. I;
149 Implantação de Projetos do NASF: 1 (um) para Eusébio (1) e 2 (dois) para Cascavel. Alteração
150 da categoria profissional nos 6 (seis) NASF de Caucaia. **Item 2.2 Centros de Especialidades**

151 **Odontológicas:** Mudança de Modalidade I para modalidade II do CEO de Penaforte;
152 Implantação de CEO tipo I nos municípios de Milagres, Baturité, Russas, Acaraú, Tianguá e
153 Juazeiro do Norte; Implantação de CEO tipo II no município de Pentecoste. **Item 2.3 -**
154 **Descentralização dos recursos para as Campanhas de Vacinação do Idoso e contra a**
155 **Poliomielite** - Dra. **Carmem**, supervisora da área de imunização, apresentou as propostas de
156 distribuição dos recursos federais destinados às campanhas de vacinação do idoso contra a
157 influenza, e da vacinação contra a poliomielite. A Comissão Intergestores Bipartite aprovou: **1º.**
158 A proposta de descentralização dos recursos federais, no valor de **R\$ 419.308,24** (quatrocentos e
159 dezenove mil, trezentos e oito reais e vinte e quatro centavos), destinado à Campanha de
160 Vacinação contra a **Gripe em Idosos, em 2009**, no Ceará;. A alocação dos recursos as seguintes
161 modalidades de repasse, tendo como critérios **o valor per capita de R\$ 0,39** (trinta e nove
162 centavos), e **o teto mínimo de R\$ 500,00 (quinhentos reais): R\$ 310.058,30** (trezentos e dez
163 mil, cinquenta e oito reais e trinta e centavos), ao **Fundo Municipal de Saúde** dos 172 (cento e
164 setenta e dois) **municípios certificados** junto às Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças
165 (ANEXO I); **R\$ 7.877,73** (sete mil, oitocentos e setenta e sete reais e setenta e três centavos) ao
166 **Fundo Estadual de Saúde**, para os 13 (treze) **municípios não certificados** junto às Ações de
167 Epidemiologia e Controle de Doenças (ANEXO II) e **R\$ 101.372,21** (cento e um mil, trezentos e
168 setenta e dois reais e vinte e um centavos), ao **Fundo Estadual de Saúde**, para o apoio da
169 Campanha pelo Nível Central da SESA. **2º.** A proposta de descentralização dos recursos federais
170 de custeio de cada uma das duas etapas da Campanha de Vacinação Contra a Poliomielite no
171 Estado do Ceará, de 2009, com base nos seguintes critérios: a) Valor Mínimo de R\$ 500,00
172 (quinhentos reais) para todos os municípios; b) Valor per capita de R\$ 0,45 (quarenta e cinco
173 centavos) atribuído à população menor de cinco anos (743.871 pessoas), conforme segue: **R\$**
174 **384.807,80** (trezentos e oitenta e quatro mil, seiscentos e sete reais e oitenta centavos), será
175 repassado da seguinte forma: a) **R\$ 332.641,50** (trezentos e trinta e dois mil, seiscentos e
176 quarenta e um reais e cinquenta centavos), ao Fundo Municipal de Saúde dos **172 municípios**
177 **certificados** para as Ações de Vigilância em Saúde (ANEXO I); b) **R\$ 7.613,90** (sete mil,
178 seiscentos e treze reais e noventa centavos) ao Fundo Estadual de Saúde para atender os **12**
179 **municípios não certificados** junto às Ações de Vigilância em Saúde (ANEXO II); c) **R\$**
180 **44.552,40** (quarenta e quatro mil, quinhentos e cinquenta e dois reais e quarenta centavos) ao
181 Fundo Estadual de Saúde para custeio dos insumos e serviços necessários à operacionalização da
182 Campanha em todo o Estado. **Item 2.4 - Habilitação ao SUS de leitos de UTI do HGF.** Dra.
183 Regina apresentou o pedido de credenciamento de mais 06 (seis) leitos de UTI tipo II, do HGF e
184 informou que segundo análise da auditoria da SESA o impacto financeiro mensal, máximo, foi
185 previsto no valor de R\$ R\$ 86.090,40 (oitenta e seis mil, noventa e reais e quarenta centavos).
186 Propôs que fosse solicitado ao Ministério da Saúde e alocado ao teto financeiro do município de
187 Fortaleza, o recurso adicional para o financiamento dos seis leitos de Unidade Terapia Intensiva
188 em questão. A Bipartite acatou a proposta e aprovou o pedido de credenciamento de mais seis
189 leitos de UTI do HGF. **Item 2.5 - Projeto de Cirurgias Eletivas do município de Pereiro**, com
190 as seguintes características: a) Gestão Municipal; b) Abrangência da população local de **15.291**
191 habitantes; c) Impacto Financeiro: Valor Total: **R\$ 34.404,75** (trinta e quatro mil, quatrocentos e
192 quatro reais e setenta e cinco centavos); d) Município Executor: **Pereiro**. A Bipartite aprovou o
193 projeto em questão. **Item 2.6 - Alteração do Plano Estadual de Saúde Auditiva: Inclusão do**
194 **HGF para realização de implante coclear.** Regina Célia esclareceu que o Plano de Saúde
195 Auditiva do Ceará deveria ser alterado para a inclusão da realização de implante coclear pelo
196 HGF, cujo credenciamento já havia sido solicitado ao Ministério da Saúde. Com a referida
197 alteração a Rede Estadual de Atenção em Saúde Auditiva passa a ter a seguinte composição,
198 discriminada segundo os tópicos, *Município Executor: Unidade Prestadora - Nível de Atenção:*
199 **1. Cascavel:** Policlínica Municipal - Média Complexidade. **2. Fortaleza:** Núcleo de Tratamento
200 e Estimulação Precoce (NUTEP) - Alta Complexidade; Hospital Geral de Fortaleza (HGF) - Alta

201 Complexidade e Implante Coclear; Núcleo de Assistência Médica Integral (NAMI) - Alta
202 Complexidade; Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) - Alta Complexidade;
203 Associação Beneficente Cearense de Reabilitação (ABCR) - Média Complexidade; **3. Sobral:**
204 Centro de Especialidades Médicas (CEM) - Média Complexidade; **4. Juazeiro do Norte:** Centro
205 de Diagnóstico por Imagem Tasso Ribeiro Jereissati - Média Complexidade. A CIB/CE aprovou
206 as alterações do Plano Estadual de Saúde Auditiva e a Rede de Serviços de Atenção à Saúde
207 Auditiva. **Item 2.7 - Pagamentos Administrativos de Fortaleza.** Dra. Regina colocou para a
208 plenária o pedido de pagamento administrativo para a Clínica PRONEFRON encaminhado pelo
209 gestor da Saúde do Município de Fortaleza, referente a duas APAC de procedimentos de Terapia
210 Renal Substitutiva da competência de fevereiro de 2008, no valor de R\$ 3.027,31 (três mil e vinte
211 e sete reais e trinta e um centavos), com recursos do Fundo Municipal de Saúde. A CIB/CE
212 autorizou o pagamento administrativo à Clínica Pronefron, conforme solicitado. **Item 2.8 -**
213 **Projeto Olhar Brasil do município de Catunda, Juazeiro do Norte, Brejo Santo, Fortaleza,**
214 **Guaramiranga, e Mulungu.** A Comissão Intergestores Bipartite aprovou os Projetos “Olhar
215 Brasil” dos municípios de Catunda, Juazeiro do Norte, Brejo Santo, Fortaleza, Guaramiranga e
216 Mulungu. **Item 2.9 - Transferência de Servidores da FUNASA.** O Colegiado aprovou o pedido
217 de transferência dos Antônio José Machado Sales, do Rio de Janeiro para a CRES de Caucaia;
218 David Vieira Rocha, da SESA/NUVET, para a CRES de Caucaia; Domingos Sávio Freitas
219 Cunha, da FUNASA, para a CRES de Caucaia; Fernando Antônio Oliveira Santos, da CRES de
220 Maracanaú para a SMS de Maranguape; José Flávio de Sousa, da SMS de Fortaleza, para a CRES
221 de Fortaleza; José Orlando Guedes; da CRES de Aracati para a SMS de Fortim; e Maria do
222 Socorro Carvalho Rocha, da SMS de Jaguaruana para a SESA – Centro de Saúde Dona Libânia.
223 **Item 2.10 - Planos de Ação de Vigilância Sanitária para 2009.** Foram aprovados, por ad-
224 referendo, os Planos de Ação em Vigilância Sanitária, para o exercício de 2009, dos seguintes
225 municípios: Abaiara, Aiuaba, Aquiraz, Aratuba, Aurora, Banabuiú, Barbalha, Barreira, Barro,
226 Barroquinha, Baturité, Camocim, Caririaçu, Cascavel, Chorozinho, Dep. Irapuan Pinheiro,
227 Eusébio, Fortaleza, Granja, Granjeiro, Guaiuba, Horizonte, Ibicuitinga, Itaitinga, Itapiúna,
228 Jardim, Jati, Juazeiro do Norte, Martinópolis, Mauriti, Milagres, Missão Velha, Mulungu, Ocara,
229 Pacajus, Pacoti, Parambu, Penaforte, Pindoretama, Porteiras e Tauá. **3. Itens Extra-Pauta – Item**
230 **3.1 - Curso de Aperfeiçoamento e Qualificação Gerencial na Atenção Primária** Dra. Lúcia
231 Arruda falou sobre o Curso de Aperfeiçoamento e Qualificação Gerencial na Atenção Primária.
232 Disse que o Ministério da Saúde com o intuito de reduzir a mortalidade infantil, estabeleceu uma
233 meta 110.000 trabalhadores para o aperfeiçoamento e qualificação gerencial na atenção primária
234 e nessa meta o Ceará fora beneficiado com 311 vagas. Informou que o MS selecionara 18
235 municípios prioritários mas que haviam outros fatores que deveriam ser considerados para a
236 escolha dos municípios, entre os quais, rede de internet, ponto do Telessaúde já que o curso será
237 à distância e condição de deslocamento dos trabalhadores. Pediu sugestões sobre a área a ser
238 beneficiada e adiantou que a CGTES propunha focalizar a área da gestão da atenção básica.
239 Vera sugere que se deve convocar a Comissão de Educação Permanente para aprofundar a
240 discussão na definição dos critérios para a seleção dos municípios e de outras questões
241 relacionadas ao curso, para apresentação na próxima reunião da CIB/CE. **Item 3.2- Distribuição**
242 **dos recursos da Portaria GM Nº. 2.381, de 10 de outubro de 2008, que estabelece recursos a**
243 **serem incorporados ao Teto Financeiro anual de Média e Alta Complexidade, para**
244 **fortalecimento da implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de**
245 **Deficiência** - Dra. Vera apresentou a proposta da SESA para a distribuição dos recursos
246 financeiros no montante de R\$ 1.395.023,40 (Um milhão, trezentos e noventa e cinco mil, vinte
247 e três reais e quarenta centavos), estabelecidos pela Portaria Nº. 2.381/GM/MS, de 10 de outubro
248 de 2008, priorizando os usuários que se encontram na fila de espera dos Serviços de Reabilitação.
249 Em vista disso sugeria que fossem selecionados os municípios de Fortaleza, Crato, Iguatu,
250 Juazeiro do Norte, Sobral e Maracanaú e definido o piso mensal de R\$ 70.251,95 para a Capital e

251 R\$ 9.200,00 para os demais municípios. Vera chamou a atenção dos gestores para o compromisso
252 com a utilização desses recursos nos serviços estabelecidos pela Portaria, não permitindo que os
253 mesmos sejam diluídos na PPI em outros procedimentos. A CIB/CE aprovou a proposta de
254 distribuição do valor da Portaria Nº. 2.381/GM/MS, apresentada; Em seguida o **Colegiado**
255 aprovou os pleitos dos municípios de Potiretama e Juazeiro do Norte, conforme segue: **Item 3.3 -**
256 **Projeto de adesão à política de HPP do Hospital Raimundo Paiva Diógenes do município de**
257 **Potiretama**, autorizando o encaminhamento do documento ao MS, conforme foi procedido em
258 decisões anteriores referentes ao mesmo pleito de outros municípios. **Item 3.4 - Credenciamento**
259 **da Clínica NEUROFOR – JUAZEIRO no SUS**, do município de Juazeiro do Norte, para
260 atendimento/acompanhamento de pacientes em reabilitação do desenvolvimento neuro
261 psicomotor residentes na Região do Cariri. Concluídas as discussões e apreciações dos assuntos
262 de pauta, seguiram-se os informes do dia: **INFORMES: 1º-Portaria SAS Nº. 75, de 18 de**
263 **março de 2009** – remaneja o limite financeiro anual referente à assistência de média e alta
264 complexidade hospitalar e ambulatorial sob gestão estadual, conforme descrito no Anexo I desta
265 Portaria, e sob gestão dos municípios habilitados à Gestão Plena do Sistema Municipal e aderidos
266 ao Pacto pela Saúde 2006, conforme detalhado nos Anexos II, III e IV de acordo com as
267 alterações da PPI aprovada pela CIB/CE nº 33/09 de 27 de fevereiro de 2009. **2º - Portaria**
268 **Conjunta SVS Nº 125, de 26 de março de 2009** - define na forma de Instruções Normativas
269 anexas a esta Portaria, as ações de controle da hanseníase para orientação aos gestores, gerentes e
270 profissionais dos serviços de saúde de diferentes complexidades, de acordo com os princípios do
271 Sistema Único de Saúde (SUS), visando fortalecer as ações de vigilância epidemiológica da
272 hanseníase, organização da rede de atenção integral e promoção da saúde com base na
273 comunicação, educação e mobilização social. **3º - Portaria GM Nº. 407, de 2 de março de 2009**
274 - homologa o Projeto Olhar Brasil dos municípios de Carnaubal e Caucaia. **4º - Portaria GM Nº**
275 **525, de 17 de março de 2009** - suspende a transferência de incentivo financeiro referentes ao
276 número de equipes do Programa Saúde da Família, de Saúde Bucal e de Agentes Comunitário de
277 Saúde, de competência financeira fevereiro de 2009, de 31 municípios do Ceará. **5º - Portaria**
278 **GM Nº 527, de 17 de março de 2009** - credencia os municípios de Irauçuba, Jucás, Tarrafas,
279 Tauá e Umari a receberem incentivos aos Programas Agentes Comunitários de Saúde e Saúde da
280 Família. **6º - Portaria GM Nº 528, de 17 de março de 2009** - que credencia 5 municípios do
281 Ceará a receberem os incentivos as ações de Saúde Bucal, no âmbito do Programa Saúde da
282 Família. **7º - Portaria SAS Nº 90, de 27 de março de 2009** – regulamenta a Política Nacional de
283 Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia através das normas e critérios de
284 credenciamento e habilitação de Unidades e Centros de Referência para Assistência de Alta
285 Complexidade em Traumatologia e Ortopedia, no Sistema Único de Saúde. Nada mais havendo a
286 tratar, a Plenária encerrou a reunião, tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata que vai
287 assinada pelos membros da Comissão Intergestores Bipartite que compareceram. Fortaleza, aos
288 três dias do mês de abril do ano de dois mil e nove.