

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**
2 **ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2013**

3 Aos vinte e dois dias do mês de março de dois mil e treze, no Auditório Valdir Arcoverde, da
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a terceira Reunião Ordinária
5 do ano de dois mil e treze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do
6 Ceará, com a presença dos seguintes membros: **Representando a SESA, os Titulares:**
7 Raimundo José Arruda Bastos, Secretário de Saúde e Presidente da CIB/CE; Vera Maria Câmara
8 Coelho, Coordenadora de Políticas de Saúde; Lilian Alves Amorim Beltrão, Coordenadora de
9 Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; Mariano de Araújo Freitas; Assessor Técnico do
10 Gabinete e os Suplentes, Nágela Maria dos Reis Norões; Técnica da Coordenadoria de Regiões
11 de Saúde e Ana Paula Girão Lessa, Ouvidora da SESA. Pela **representação dos Municípios,**
12 compareceram, o **Titular** Wilames Freire Ribeiro, Secretário de Saúde de Aquiraz, Presidente
13 do COSEMS e Vice Presidente da CIB, Oliven Queiroz, Secretário de Saúde de Sobral e José
14 Malheiro Tavares; e o **Suplente**, Alexandre Almino de Alencar, Secretário de Saúde de Araripe.
15 Presentes outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por Coordenadorias e
16 Núcleos da SESA, Coordenadores de Células Regionais da SESA, profissionais das Secretarias
17 Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas interessadas, com registro em listas de
18 presença. A Assembléia foi aberta pelo Presidente da CIB, **Arruda Bastos** que deu as boas
19 vindas aos presentes e passou a palavra à **Vera Coelho** que iniciou a assembléia com a
20 apresentação dos **informes: 1º) Portarias GM/MS N.ºs. 339, 340, 341 e 342 de 04 de Março**
21 **de 2013: Alteração de Normas referentes à Construção de Unidades Básicas e UPA – Vera**
22 **chamou atenção dos gestores para novas Portarias editadas pelo Ministério, que alteram a**
23 **normatização referente aos Componentes Ampliação, Construção e Reforma do Programa de**
24 **Requalificação de Unidades Básicas de Saúde, e de Unidade de Pronto Atendimento- UPA,**
25 **destacando o cumprimento dos prazos para o término das etapas, principalmente quando houver**
26 **alteração do endereço da edificação, que exige uma justificativa do gestor, ratificada pela CIB.**
27 **Recomenda que os municípios não encaminhem a Ordem de Serviço ou o Atestado de**
28 **Conclusão diretamente ao MS, mas as enviem rapidamente à CIB para a ratificação da**
29 **justificativa e envio ao MS, pois passando o prazo o gestor municipal corre o risco de ter que**
30 **devolver o dinheiro ao governo Federal. 2º) Necessidade de organização dos municípios com**
31 **PROVAB para implantação do ponto do Telessaúde.** Raquel, técnica da UFC disse que o MS
32 teria se comunicado com o Núcleo do Telessaúde na UFC e informado que os municípios que
33 fizeram adesão ao PROVAB deveriam se organizar instalar ponto do Telessaúde. Informou ainda
34 que são 62 municípios contemplados, para os quais já existem os computadores e que o pessoal
35 da UFC iria entrar em contato com o município com vista a definição do treinamento. Disse que
36 estava com a lista dos municípios e iria enviá-la ao COSEMS e às Regionais de Saúde. 3º)
37 **Declaração de Incentivo ao PACS e PSF pendente na CIB por falta de assinatura dos Secretários**
38 **de Saúde:** Solicitou o Secretário de Ipueiras, caso estivesse presente, para se dirigir a mesa para
39 assinar a Declaração de Incentivo do PACS. 4º) Deu conhecimento à CIB, conforme estabelecem
40 as Portarias GM/MS N.º. 1.401, de 15 de junho de 2011 e GM/MS N.º. 339, 340 e 341 de 04 de
41 março de 2013 dos seguintes documentos: **Atestado de Conclusão de Edificação de Academia**
42 **da Saúde, dos municípios de Nova Olinda, Russas, Iracema, Cedro. Ordens de Início de**
43 **Serviços de Construção de UBS: Ererê e Baturité.** Em seguida já com a existência de quórum,
44 Dr. Arruda propôs à Plenária a inclusão de item extra-pauta referente à Pactuação dos critérios de
45 seleção de **Hospitais na classificação de Estratégicos a serem beneficiados com os recursos do**
46 **Tesouro do Estado. Acatada a inclusão do item 8 Vera deu início à apresentação dos itens da pauta**
47 **nessa ordem: Item 1 - Apreciação e aprovação do projeto de Tutoria em Transplantes de**
48 **Órgãos Intratorácicos do Hospital de Messejana.** O assunto foi colocado pelo Dr. João Davi,
49 médico do HM que expôs, através de slides, o Projeto de Tutoria em Transplantes de Órgãos
50 Intratorácicos do Hospital de Messejana fundamentado pela Portaria GM/MS n.º 2.172 de 27 de
51 setembro de 2012, que institui a atividade de Tutoria em Doação e Transplantes no âmbito do
52 Sistema Nacional de Transplantes. Disse que o Projeto tem como objetivos: Auxiliar na

53 implantação de novos serviços de doação e transplantes de órgãos e tecidos; Aperfeiçoar serviços
54 já autorizados e existentes em território nacional; e Qualificar equipes profissionais de saúde
55 para atuação no processo de doação e transplantes. E trás como vantagens para o Hospital de
56 Messejana: Estrutura adicional do projeto (equipe, equipamentos, serviços) e Consolidação do
57 Hospital de Messejana no cenário nacional e internacional nos transplantes de órgãos
58 intratorácicos, viabilizando novas parcerias com reflexos positivos para o Ceará e Brasil. Disse
59 que os treinamentos serão realizados nas dependências do Hospital de Messejana, com
60 acompanhamento dos Centros Tutorados através de visitas *in loco*, com os custos arcados pelo
61 Ministério da Saúde. A **Bipartite** parabenizou o Dr. João Davi e equipe, pela iniciativa e aprovou
62 o Projeto de Tutoria em Transplante de Órgãos Intratorácicos do Hospital de Messejana/Hospital
63 Dr. Carlos Albert Studart Gomes. **Item 2 - Credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial**
64 **para Atendimento de Pacientes com Dependência e/ou Uso Prejudicial de álcool e outras**
65 **drogas (CAPS AD) do município de Aracati.** A CIB aprovou o cadastramento/credenciamento
66 do Centro de Atenção Psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos causados pelo
67 uso prejudicial e/ou dependência de Álcool e outras Drogas – **CAPS AD**, unidade pública
68 municipal, do município de **Aracati**, cujo atendimento terá abrangência regional aos municípios
69 de Fortim, Icapuí e Itaiçaba. Sobre as Redes de Atenção Psicossocial RAPSA, **Arruda** informa
70 que os recursos para a implantação dos CAPS AD estão assegurados. **Vera** chama atenção para
71 as dificuldades na implantação dessa Rede, muitas vezes geradas pelo receio de gestores em
72 implantar os pontos de atenção da rede. Diz que a atual conjuntura em relação ao combate ao
73 crack e outras drogas exige mudanças estruturais e que essas mudanças só acontecerão com o
74 envolvimento das três esferas de governo. Informa ainda o Ministério lançou no Plano Integrado
75 de Prevenção às Drogas a Campanha “O crack é possível vencer” que caminha junto com a
76 RIPSAs mas para avançar necessita pelo menos do desenho da Rede. Informa que foram abertos
77 os canais de adesão para municípios com mais de 200 mil habitantes e que a partir de 15 de abril
78 de 2013, o sistema iria abrir para municípios com mais de 200 mil habitantes. Conclama os
79 gestores dos municípios que se enquadram nesse critério para ficarem atentos e acessarem o
80 Sistema e fazerem adesão ao programa e se envolverem com as ações de enfrentamento dessa
81 droga. **Item 3 - Discussão para aprovação dos critérios de remanejamento das vagas ociosas**
82 **referentes ao Curso de Capacitação para Atendimento a Pessoa com Deficiência.** **Luciana**
83 **Pequeno**, técnica do NUASB informou que o Curso de Capacitação para Atendimento à Pessoa
84 com Deficiência não preencheria todas as vagas e por isso colocava para a plenária os critérios a
85 serem adotados para o preenchimento das possíveis vagas ociosas já que os municípios
86 agraciados ainda não haviam solicitado a inscrição dos seus técnicos da Atenção Básica e do
87 CEO. Propõe que sejam adotados os seguintes critérios de preenchimento de vagas caso existam:
88 **1º) Cirurgiões Dentistas, e Auxiliares de Saúde Bucal das Equipes de Saúde da Família com**
89 **cobertura mínima de 75%; 2º) Profissionais de Centros de Especialidades Odontológicas.** A
90 Bipartite aprovou os critérios propostos pela SESA para o preenchimento de vagas Curso de
91 Capacitação para Atendimento à Pessoa com Deficiência, caso existam. Antes de passar para o
92 item seguinte **Arruda** diz que iria se ausentar porque iria para uma solenidade na UECE cujo
93 curso de medicina completa 10 anos e onde ele seria homenageado. **Vera** diz que ele é o Vice
94 Presidente do CONAS. **Arruda** diz que como 1ª medida no dia 12 de abril vai reunir todos os
95 secretários do nordeste no Ceará num encontro para discutir os efeitos da seca na saúde, a
96 judicialização e outros itens de onde vai tirar uma Carta. **Item 4 – Pagamento Administrativo:**
97 **Lilian** apresentou o pleito da Secretaria de Saúde de Tauá encaminhado ao Estado referente ao
98 pagamento administrativo de internações excedentes realizadas pelo Hospital Dr. Alberto Feitosa
99 Lima (Hospital Regional de Tauá) que foram rejeitadas. Informou que foram identificadas 1.115
100 AIH das competências de janeiro a novembro de 2012, passíveis de aprovação, que geraram um
101 valor de R\$ 421.094,46 (quatrocentos e vinte e um mil, noventa e quatro reais e quarenta e seis
102 centavos) e que o Secretário Estadual se propôs a pagar o citado valor, com recursos da gestão
103 estadual. A **Plenária da CIB/CE** acatou o pedido e autorizou o repasse do valor de R\$
104 421.094,46 (quatrocentos e vinte e um mil, noventa e quatro reais e quarenta e seis centavos) do

105 FUNDES para o Fundo de Saúde de Tauá destinado ao pagamento das AIH das competências de
106 janeiro a novembro de 2012 rejeitadas e não reapresentadas no Sistema de Informações
107 Hospitalares do SUS. **Item 5 – Credenciamentos: Lilian** expôs e a **Bipartite** aprovou os
108 pleitos referentes a credenciamento de serviços junto ao SUS conforme segue: A)
109 Credenciamento/habilitação da **Hospital do Coração do Cariri, da Fundação Otilia Correia**
110 **Saraiva** – entidade beneficente sem fins lucrativos, com registro no CNPJ nº. 41.343.187/0003-
111 75 e CNES nº. 4010868, localizado em Barbalha (CE), como **Unidade de Assistência de Alta**
112 **Complexidade em Terapia Nutricional**, no âmbito do Sistema Único de Saúde, para prestar os
113 serviços de Alta Complexidade em **Terapia Nutricional**, na modalidade de **Nutrição Enteral**.
114 B) Implantação do serviço de **RADIOCIRURGIA** no Centro Regional Integrado de Oncologia –
115 **CRIO**, estabelecimento privado que presta serviços ao SUS e se propõe em adquirir o novo
116 Acelerador Linear de Partículas para atender a população do Estado do Ceará. **Lilian** colocou a
117 importância da implantação desse Serviço, visando reduzir custos com passagens e hospedagem
118 já que os pacientes do Ceará são atendidos no Sírio Libanês, através do Tratamento Fora de
119 Domicílio. Diz que o prestador quer a garantia da CIB/CE para fazer o investimento com a
120 aquisição do equipamento que é muito alto, mas que atenderia a população de outros estados que
121 encaminham pacientes para São Paulo. **Lilian** prossegue informando que o **Hospital das**
122 **Clínicas** estava sendo reformado com recursos do REUF para o funcionamento do **transplante**
123 **de medula** autocto e vai passar de dois para oito leitos o alogênico será implantado a partir de
124 2014. Diz que o hospital terá mais 48 leitos de UTI, e que a MEAC também passa de 21 leitos de
125 UTI Neo para 30 e a UCI de 30 para 60 leitos. Arruda aproveita para informar sobre o caso Ana
126 Cecília que fora fazer transplante em São Paulo com plano de saúde UNIMED mas em virtude
127 de liminar decorrente de processo judicial a SESA empenhara o valor de 500.000 reais e o
128 remeteu ao Hospital Sírio Libanês para onde a criança seria transferida. **Item 6. Aprovação do**
129 **Plano de Ação Regional 2013/2015 da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência das**
130 **Regiões de Saúde de Aracati, Tauá e Tianguá.** Vera, apresentou os Planos de Ação Regional
131 do período 2013 a 2015 das regiões de Tauá, Aracati e Tianguá. Lembrou que as CIR das citadas
132 regiões através das suas Resoluções Nº. 02/2013 e Nº. 05/2013 e 06/2013 respectivamente,
133 aprovaram o **Plano de Ação Regional 2013-2015 da Rede de Cuidados à Pessoa com**
134 **Deficiência da 14ª Região de Saúde de Tauá e 7ª Região de Saúde de Aracati e da 13ª.**
135 **Região de Saúde de Tianguá**, como também a implantação de 1 (um) Centro Especializado em
136 Reabilitação – CER II (física e intelectual) no município de **Aracati**, o qual servirá de referência
137 para os demais municípios da Região de Saúde de **Aracati**, e de 1 (um) Centro Especializado em
138 Reabilitação – CER II (física e intelectual) no município de **São Benedito**, o qual servirá de
139 referência para os demais municípios da Região de Saúde de Tianguá. Assim, a **Bipartite**
140 homologou os **Planos de Ação Regional 2013-2015 da Rede de Cuidados à Pessoa com**
141 **Deficiência da 14ª Região de Saúde de Tauá, 7ª Região de Saúde de Aracati e da 13ª. Região**
142 **de Saúde de Tianguá** e a implantação de 1 (um) **Centro Especializado em Reabilitação –**
143 **CER II** (física e intelectual) no município de **Aracati**, que servirá de referência para os demais
144 municípios da Região de Saúde de Aracati, e de 1 (um) **Centro Especializado em Reabilitação**
145 **– CER II** (física e intelectual) no município de **São Benedito**, que atenderá os demais
146 municípios da Região de Saúde de Tianguá. **Item 7 - Solicitação de Recredenciamento do**
147 **Centro de Especialidades Odontológicas – CEO Tipo I municipal do município de**
148 **Quixeramobim.** Vera expôs e a CIB/CE aprovou o **recredenciamento** do Centro de
149 Especialidades Odontológicas – CEO tipo I municipal de **Quixeramobim**, com a seguinte
150 discriminação: **Denominação: CEO de Quixeramobim Modalidade: Tipo I; Abrangência:**
151 **Municipal; CNES Nº. 7168055.** Prossegue com a apresentação e aprovação pela Plenária da
152 Bipartite, dos pedidos de habilitação na Estratégia da Saúde da Família constantes do **Item 8 -**
153 **Solicitação de credenciamentos/habilitação na Estratégia Saúde da Família – Saúde Bucal:**
154 **Acréscimo de Uma Equipe de Saúde Bucal (ESB) na modalidade I para o município de**
155 **Paracuru e de uma ESB na modalidade I para o município de Jaguaribe; Mudança de modalidade**
156 **I para modalidade II de três ESB para o município de Baturité e Mudança de Modalidade II para**

157 modalidade I de uma ESB de Pereiro. **Extra-Pauta - Item 9 – Inclusão de Hospitais**
158 **Estratégicos na política de qualificação da Atenção Secundária do Estado do Ceará.** Vera
159 explicou que os **Hospitais Estratégicos** prestam serviços classificados nos níveis de atenção à
160 saúde de média complexidade ambulatorial e hospitalar, compostos por ações e serviços que
161 visam ampliar a capacidade de oferta em municípios que estão classificados como de porte
162 intermediário, evitando o deslocamento da população residente para Serviços localizados em
163 municípios pólo, bem como ampliar a oferta em hospitais secundários localizados em Fortaleza
164 para reduzir a fila de espera nas áreas de pediatria, cirurgia geral e clínica cirúrgica oncológica.
165 Disse que os recursos do Tesouro do Estado destinados ao custeio de **Hospitais Estratégicos**
166 estão previstos no Plano Plurianual 2012- 2015 e são operacionalizados através dos Orçamentos
167 aprovados para cada ano deste período. Estes recursos, segundo o que estabelece o Art.20 da Lei
168 Complementar Nº 141/2012, deverão ser repassados de forma regular e automática do Fundo
169 Estadual de Saúde- FUNDES para os Fundos Municipais de Saúde – FMS. Em seguida propôs
170 os seguintes critérios de seleção dos **Hospitais na classificação de Estratégicos:** •Classificação
171 como hospital municipal e a sua inserção em pelo menos um dos Planos de Ação Regional das
172 Redes de Atenção: Cegonha, das Urgências, Psicossocial e de Cuidados a Pessoa com
173 Deficiência. •A escolha dos Hospitais localizados em Fortaleza levou em consideração a
174 necessidade de ampliar a capacidade de atendimento nas Clínicas Pediátrica, Cirurgia Geral e
175 Clínica Cirúrgica Oncológica e o compromisso do Estado em reduzir os encaminhamentos de
176 pacientes que são classificados de baixo e médio risco para os hospitais pólo, cujo atendimento é
177 de responsabilidade dos hospitais municipais.Quanto aos recursos propôs os seguintes critérios
178 de distribuição dos recursos do Tesouro do Estado para os Hospitais Polo, • Critério de valor por
179 clínica médica ofertada, sendo definido o valor mensal de R\$ 45.000,00 para os hospitais
180 estratégicos localizados em municípios do Interior do Estado. Este critério não se aplica à Santa
181 Casa de Misericórdia e Hospital Infantil Luis de França/SOPAI localizados em Fortaleza, cujos
182 valores mensais importam respectivamente, em R\$ 100.000,00 (cem mil reais) e R\$ 70.000,00
183 (setenta mil reais) que foram pactuados em decorrência dos mesmos serem classificados como
184 hospital retaguarda dos hospitais estaduais: Hospital Geral de Fortaleza e Hospital Infantil Albert
185 Sabin, respectivamente. Os demais selecionados foram: Hospital Perpetuo Socorro, de
186 Quixeramobim; Hospital e Maternidade Maria Roque de Macêdo, de Iracema; Hospital
187 Municipal Dr. José Evangelista, do Ipu; Hospital e Maternidade Zumira Sedrin de Aguiar, de
188 Cedro; Hospital Vicente Ferrer, de Lavras da Mangabeira e Casa de Saúde São Raimundo
189 Nonato, de Várzea Alegre. Vera conclui os trabalhos um um último informe, que trata da
190 mudança da agenda do COAP. Diz que as Rodas de Conversa para monitoramento do COAP
191 terá a seguinte programação: Dia 4 de abril a partir de 8:30hs, as CRES da Macrorregião do
192 Cariri; a partir das 14:30hs as CRES da Macro de Sobral; No dia 5 de abril, a partir das 8:30hs a
193 Macro de Fortaleza e a partir das 14:30hs a macrorregião do Sertão Central. Nada mais havendo
194 a tratar, e agradecendo a presença de todos, o Colegiado deu por encerrada a reunião cuja Ata
195 lavrada por mim, Solange de Andrade Castelo Branco Diniz, vai assinada em folha de frequência
196 pelos membros titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza, vinte e dois de março de dois
197 mil e treze.