

1 COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
2 **ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2014**

3 Aos quatorze dias do mês de março de dois mil e quatorze, 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 quatorze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do
6 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;
10 Como **Suplentes**, compareceram, Alexandre José Mont'Alverne Silva, Supervisor do Núcleo de
11 Urgência e Emergência; Gláucia Maria dos Reis Norões, Supervisora do Núcleo de Vigilância
12 Ambiental; Ana Virgínia de Castro da Justa, Supervisora do Núcleo de Atenção Primária da
13 SESA e Ana Paula Girão Lessa, Ouvidora da SESA. **Representado os Municípios**, os Membros
14 Titulares: Wilames Freire Ribeiro, Secretário Municipal de Saúde de Aquiraz, Presidente do
15 COSEMS e Vice-Presidente da CIB/CE; Ângelo Luís Leite Nóbrega, Secretário de Saúde de São
16 Gonçalo do Amarante e Rogério Teixeira Cunha, Secretário de Saúde de Bela Cruz. Como
17 **Suplentes**, compareceram, Josete Malheiro Tavares, Secretário Municipal de Saúde de Horizonte
18 e Vice Presidente do COSEMS; Maria Vaudelice Mota, Coordenadora de Regulação, Controle
19 Avaliação e Auditoria – SMS Fortaleza; Francisco Torcápio Vieira, Secretário Municipal de
20 Saúde de Maracanaú; Tereza Cristina M. de Souza Alves, Secretária de Saúde de Morada Nova e
21 Francimones Rolim de Albuquerque, Secretária de Saúde de Jaguaribara. Presentes, outros
22 Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA,
23 Coordenadores de Células Regionais da SESA, profissionais das Secretarias Municipais de
24 Saúde e do COSEMS e demais pessoas interessadas, com registro em listas de presença. A
25 Assembleia foi aberta pela Secretária Executiva da CIB/CE, **Vera Coelho**, que cumprimentou os
26 presentes e, verificando a existência de quorum, abriu os trabalhos informando a quantidade de
27 itens normais e a inclusão de itens solicitado após a divulgação da pauta. Com a palavra, passa a
28 dar os informes da pauta: **Para conhecimento do Colegiado: 1º informe:** Declarações de
29 Incentivo ao PACS e PSF pendentes na Secretaria da CIB necessitando a assinatura dos
30 Secretários de Saúde de Assaré, Brejo Santo, Croatá, Mucambo, Moraújo, Mauriti, Nova Olinda,
31 Ocara, Potengi, Quiterianópolis, Quixadá e Tianguá; **2º informe:** Informou que na semana
32 anterior, uma comissão formada por técnicos da SESA, do Ministério da Saúde, incluindo a
33 apoiadora da Rede Cegonha, teriam avaliado as condições operacionais de municípios em
34 relação aos investimentos da Rede Cegonha referentes aos anos de 2011 e 2012, relatando
35 dificuldades na relação dos municípios com a Caixa Econômica Federal decorrentes de questões
36 burocráticas desse estabelecimento financeiro, o que estaria atrasando o processo de aprovação
37 dos projetos de alguns municípios, e coloca a situação de cada um: Hospital de Jaguaribe, ainda
38 tem diligências da Caixa para resolver; o Hospital São Vicente de Paulo de Barbalha, que
39 embora já esteja com a situação regularizada ainda não iniciou as obras; os Gonzaguinhas de
40 Messejana e José Walter, alegam não disporem de área física suficiente para desenvolver os
41 projetos para garantir as intervenções, por isso sugere o posicionamento do município de
42 Fortaleza sobre a questão. O município de Acaraú, tem dois projetos: um de ambiência e outro de
43 centro de parto normal no hospital filantrópico. Diz que não foram ainda realizados em função
44 das diversas diligências, uma após outra impostas pela Caixa e que o município estaria com o
45 prazo de 60 dias para atender as últimas diligências exigidas. O hospital de Aquiraz, estava com
46 dificuldades de apresentar o projeto arquitetônico, pois teria pendências em relação à licença
47 ambiental. Quanto à Santa Casa de Sobral, tinha uma pendência em relação ao projeto de 2012,
48 cujo convênio fora assinado pela então direção da entidade e que ganhara na justiça o direito de
49 manter o convênio com assinatura da nova administração da Santa Casa. O hospital do Iguatu
50 tem dois projetos, um da ambiência e outro da casa da gestante, bebê e puérpera, ambos em fase
51 de conclusão. Sobre os projetos do Hospital César Cals, referentes à implantação da casa da
52 gestante, bebê e puérpera e ampliação do centro de parto normal a SESA pediu a suspensão do

53 financiamento da Caixa em virtude do Estado dispor de recursos decorrentes de indenização
54 ganha junto ao Metrofor e estar utilizando esses recursos nos projetos da Rede Cegonha no
55 referido hospital. Todos os outros projetos para 2013, tanto de hospitais públicos como de
56 filantrópicos estão em processo de elaboração, mas a 1ª parcela ainda não foi liberada. Informou
57 ainda que tivera reunião com os Coordenadores Regionais com a presença da apoiadora do MS
58 junto à Rede Cegonha, para orientação e discussão sobre o monitoramento da Rede o deverá ser
59 feito num prazo de 30 dias. Os formulários foram distribuídos aos Coordenadores das CRES que
60 tem até o dia 17 de abril de 2014 para a entrega, e 60 dias para apresentar a reformulação do
61 Plano de Ação Regional. **3º informe:** Ordens de Serviços e Atestados de Conclusão de
62 Edificações encaminhados à Secretaria Executiva da CIB, para conhecimento, conforme
63 estabelecido na Portaria GM/MS Nº. 1.401, de 15 de junho de 2011 e nas Portarias GM/MS Nº.
64 339, 340 e 341 de 04 de março de 2013: ▪Atestado de Conclusão de Academia da Saúde: 01 em
65 Cruz; ▪Atestado de Conclusão de UBSF: 01 em Aquiraz, 01 em Barro e 02 em Reriutaba;
66 ▪Ordem de Serviço de Construção de UPA Porte I: Morada Nova; ▪Ordens de Serviço de
67 Construção de UBSF: 03 em Barreira, 03 em Fortaleza, 01 em Itarema, 01 em Jaguaratama, 01
68 em Martinópolis, 01 em Monsenhor Tabosa, 01 em Paracuru, 05 em Russas, 01 em Uruoca e 02
69 em Umirim; ▪Ordens de Serviço de Reforma de UBSF: 01 em Barreira, 02 em Pacujá e 07 em
70 Solonópolis; ▪Ordens de Serviço de Ampliação de UBSF: 03 em Alcântaras, 01 em Ipaumirim, 01
71 em Irapuan Pinheiro, 04 em Jaguaratama, 01 em Martinópolis, 02 em Santana do Cariri, 01 em
72 Solonópolis e 01 em Umirim. **4º informe:** Lilian informou a posição do Secretário de Saúde em
73 relação ao financiamento da Assistência Farmacêutica da Atenção Secundária, com proposta
74 favorável de passar de R\$ 0,50 (cinquenta centavos para R\$ 1,00 (um real) per capita, mas
75 apenas a partir de abril de 2014. **Josete** pede para registrar a informação de que não há estoque
76 na COASF de soro de reidratação oral. **Wilames** reforça a fala de Josete dizendo que embora
77 tenha havido debates constantes com relação a medicamentos há dificuldades com a falta destes
78 insumos e que deve -se concentrar esforços para resolução da questão principalmente no período
79 das chuvas. Informa que o COSEMS, juntamente com a COPOS/SESA estariam projetando
80 umas oficinas sobre o e-SUS, da qual deveriam participar os municípios que fizeram adesão e
81 combina o dia 26/03/2014 para a realização do evento. Virgínia, com a palavra, esclarece que os
82 municípios que aderiram ao PSE em 2013 estão aptos a receber o incentivo financeiro na
83 Semana Saúde na Escola. Diz que o repasse do incentivo será realizado de uma única vez à
84 Equipe da Saúde da Família e que as ações realizadas no período da mobilização podem ser
85 informadas no e-SUS ou no SIMEC. **5º informe:** Termo aditivo ao COAP: Vera informa que
86 participou de reunião com os técnicos do Ministério da Saúde, Neide Glória e Sandro, e com a
87 representação do COSEMS através da Lucélia, onde foi dito que o atual Ministro da Saúde
88 manifestara o interesse em continuar incentivando a adesão aos COAP, inclusive do Estado de
89 São Paulo, que começou numa região, mas colocou a dificuldade de se elaborar um contrato com
90 o volume de informações existentes no instrumento e por isso para o 2º Termo Aditivo do COAP
91 tem-se o propósito de observar a recomendação do Ministro de se trabalhar as informações
92 consideradas extremamente necessárias. Assim expõe que o 2º Termo Aditivo do COAP, nas
93 Responsabilidades Executivas, vai apresentar as Metas dos Indicadores (67) e as
94 Responsabilidades Orçamentárias e Financeiras para o período 2014/2015. Diz que o Ministério
95 já teria encaminhado a minuta do 2º Termo Aditivo e que este documento deveria estar assinado
96 até o dia 30 de abril de 2014. Solicita aos gestores das regiões Fortaleza e Iguatu a elaboração
97 do Contrato e que os instrumentos que estão nos anexos do 2º Termo Aditivo sejam inseridos no
98 conteúdo do COAP das duas regiões. Diz que oficializaram a permanência da Joseana como
99 apoiadora que vai continuar com esse trabalho e que na data daquela reunião teriam repassado
100 essas informações para os Coordenadores das CRES. Acrescenta que embora pelo 1º Termo
101 Aditivo, o COAP tenha vigência até 31 de dezembro de 2015, consta no mesmo que as
102 responsabilidades executivas tem que ter as metas orçamentárias e financeiras atualizadas até 30
103 de abril de 2014. Dessa forma solicita ao COSEMS o apoio aos municípios na elaboração desse
104 2º Termo Aditivo chamando atenção para as dificuldades ocorridas na elaboração do COAP

105 quanto à elaboração das metas financeiras de responsabilidade municipal, já que muitos gestores
106 não sabiam informar a quantidade de recursos do Tesouro Municipal alocados para a saúde, logo,
107 não sabem informar a previsão orçamentária de recursos para 2014. Como vai ter previsão para
108 2015 é necessário que os gestores estejam inteirados desse processo a fim de não se perder o
109 prazo do 2º Termo Aditivo e conseqüentemente a perda da validade do Contrato. Afirma que em
110 16 de abril de 2014 o Termo Aditivo deve estar elaborado para encaminhamento ao MS. Diz que
111 já falou com as Coordenadorias de Fortaleza e Iguatu para encaminharem o COAP dessas
112 regiões nesse mesmo período. Vera deu prosseguimento aos trabalhos com a colocação dos
113 assuntos da pauta e apresentou o Dr. Márcio Henrique Garcia, o novo titular da Coordenadoria
114 de Promoção e Proteção à Saúde – COPROM, membro da CIB/CE tendo como suplente a
115 técnica Gláucia Norões. Anunciou o **Item 1.1 Discussão da Portaria Nº 3.276, de 26 de**
116 **dezembro de 2013 que regulamenta o incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância,**
117 **prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais** a ser conduzido por técnicos do
118 COPROM. Assim a técnica Telma Martins esclareceu que embora os recursos tenham sido
119 destinados a 23 municípios, que se incluem nos critérios de maior risco e incidência, ele é
120 indiretamente destinado aos 184 municípios através das ações realizadas pela SESA com os
121 recursos que ficaram retidos no Estado. Falou sobre a Portaria acima citada que regulamenta o
122 incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das **DST/AIDS e**
123 **Hepatites Virais** mostrando os critérios de seleção e elaboração do ranking, como fora aprovado
124 na CIB/CE anterior, que também pactuou a inclusão de recursos para as ONG, e que em função
125 disso os cálculos de distribuição tiveram que ser refeitos, deduzindo-se 5% do valor dos
126 municípios e um percentual maior do valor que seria destinado ao Estado, ficando o valor total
127 de R\$ 5.654.553,00 (cinco milhões, seiscentos e cinquenta e quatro mil, quinhentos e cinquenta e
128 três reais) assim distribuído, considerando os valores unitários de R\$ 400,00 para as Casas de
129 Apoio Tipo I e R\$ 550,00 para as Casas de Apoio Tipo II: ●Sociedade Civil (Casas de Apoio +
130 ONG): 10,59 %; ●Municípios: 68,28 %; ●SESA: 19,37 %; ●Fórmula Infantil, 1,76 %. Após
131 esclarecimentos sobre a apresentação, a CIB/CE aprovou a distribuição de recursos financeiros
132 de custeio para as ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, no
133 valor total de R\$ **5.654.553,00 (cinco milhões, seiscentos e cinquenta e quatro mil,**
134 **quinhentos e cinquenta e três reais)**, conforme critérios definidos na Portaria Nº. 1.378/2013,
135 acima referida. Prosseguindo Vera colocou o **Item 1.2. Apreciação do Plano de Ação**
136 **Macrorregional Fortaleza e Sertão Central da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com**
137 **Doenças Crônicas - Componente Sobrepeso e Obesidade** o qual passou a apresentar em
138 virtude da ausência da Coordenadora Dra. Ana Lúcia de Sá Leitão Ramos que não compareceu
139 por problemas de ordem pessoal. Informou que o Ministério da Saúde exigia que o assunto fosse
140 registrado em ATA não havendo portanto necessidade de encaminhamento da Resolução. Disse
141 que a Rede estará constituída em três Planos de Ação Regionais sendo apresentado nesse
142 primeiro momento o Plano de Ação da Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade da Rede de
143 Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas das Macrorregiões de **Fortaleza e Sertão**
144 **Central**, área de Atuação do Plano, composta de 77 Municípios, 41,8% do total dos municípios
145 cearenses, sendo a **Macrorregião de Fortaleza** composta pelas Regiões de Saúde(09): 1ª.
146 Fortaleza, 2ª Caucaia, 3ª Maracanaú, 4ª Baturité, 6ª Itapipoca, 7ª Aracati, 9ª Russas, 10ª Limoeiro
147 do Norte e 22ª Cascavel e a **Macrorregião Sertão Central** é composta pelas Regiões de Saúde
148 (03): 8ª Quixadá, 14ª Tauá e 5ª Canindé. Diz que dentre os eixos temáticos da Rede de Atenção à
149 Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas estão o sobrepeso e a obesidade, que constituem
150 fatores de risco fortemente associados às demais doenças crônicas e cujas diretrizes para a
151 organização da prevenção e tratamento foram redefinidas através da Portaria nº 424 de
152 19/03/2013, do Ministério da Saúde destacando a **Diretriz 1** que trata do diagnóstico nutricional
153 da população das Regiões de Saúde do Ceará, para as diferentes fases dos ciclos de vida; a
154 **Diretriz 2**, - Estratificação de Risco da População de acordo com a classificação do seu estado
155 nutricional e a presença de outros fatores de risco e comorbidades, utilizando a classificação da
156 OMS, e a **Diretriz 3** que diz respeito à organização da oferta integral de cuidados na Rede de

157 Atenção a Saúde (RAS) por meio da definição de competências de cada ponto de atenção, do
158 estabelecimento de mecanismos de comunicação entre eles, bem como da garantia dos recursos
159 necessários ao seu funcionamento segundo o planejamento de cada ente federativo. Explicitou as
160 competências de cada nível de atenção e apresentou a descrição dos componentes da Linha de
161 Cuidado destacando em negrito os municípios sede das regiões de saúde: **Macrorregião de**
162 **Fortaleza:** 1ª. Região: **Fortaleza**, Aquiraz, Eusébio e Itaitinga; 2ª Região: **Caucaia**, Apuiarés,
163 General Sampaio, Itapagé, Paracuru, Paraipaba, Pentecostes, São Gonçalo do Amarante, São
164 Luís do Curu e Tejuçuoca; 3ª Região: **Maracanaú**, Maranguape, Acarape, Barreira, Guaiuba,
165 Pacatuba, Palmácia, Redenção; 4ª Região: **Baturité**, Aracoiaba, Aratuba, Capistrano,
166 Guaramiranga, Itapiuna, Mulungu e Pacoti; 6ª Região: **Itapipoca**, Amontada, Miraíma, Trairi,
167 Tururu, Umirim e Uruburetama; 7ª Região: **Aracati**, Fortim, Icapuí, Itaçaba; 9ª Região: **Russas**,
168 Jaguaratama, Jaguaruana, Morada Nova e Palhano; 10ª Região: **Limoeiro do Norte**: Alto Santo,
169 Ererê, Iracema, Jaguaribe, Jaguaribara, Pereiro, Potiretama, Quixeré, São João do Jaguaribe e
170 Tabuleiro do Norte; 22ª. Região: **Cascavel**, Beberibe, Chorozinho, Horizonte, Ocara, Pacajús e
171 Pindoretama. **Macrorregião Sertão Central:** 8ª. Região: **Quixadá**, Quixeramobim, Banabuiú,
172 Choró, Ibaretama, Ibicuitinga, Milhã, Pedra Branca, Senador Pompeu e Solonópole; 14ª Região:
173 **Tauá**, Aiuaba, Arneiroz, Parambu; 5ª Região: **Canindé**, Boa Viagem, Caridade, Itatira,
174 Madalena, Paramoti. **Pontos de Atenção:** Atenção Primária - Subcomponente: Atenção Básica:
175 UBSF, NASF e Academia da Saúde. Atenção Especializada: Subcomponente Ambulatorial
176 Especializado: Centros de Especialidades: IPREDE, NAMI – Núcleo de Atenção Médica, Centro
177 de Saúde Meireles, Ambulatório do Hospital Universitário Walter Cantídio, Ambulatório do
178 Hospital Geral Dr. César Cals, Ambulatório do Hospital Distrital Gonzaga Mota – Messejana,
179 Ambulatório Hospital Polícia Militar, Ambulatório Hospital Geral de Fortaleza, CEMJA –
180 Centro de Especialidades Médicas, CIDH-Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão, C S F
181 Anastácio Magalhães. **Policlínicas: Macro Fortaleza - Caucaia - Tipo II - Policlínica Dr. José**
182 **Correia Sales (funcionando); Maracanaú - Tipo II (não inaugurada); Baturité - Tipo I -**
183 **Policlínica Dr Clóvis Amora Vasconcelos (funcionando); Itapipoca - Tipo I - Policlínica Dr.**
184 **Francisco Pinheiro Alves (funcionando); Aracati -TIPO I - Policlínica Dr. José Hamilton Saraiva**
185 **Barbosa (funcionando); Russas - Tipo I - Policlínica Dr. José Martins de Santiago (funcionando);**
186 **Limoeiro do Norte - Não Inaugurada; Pacajus - Tipo I - Policlínica Márcia Moreira de Meneses**
187 **(funcionando); Policlínicas: Macro Sertão Central - Tauá - Tipo I - Policlínica Dr. Frutuoso**
188 **Gomes de Freitas (funcionando); Quixadá - Tipo II - Policlínica Dr, Francisco Carlos Cavalcante**
189 **Roque (funcionando) e Canindé - Tipo I (não inaugurada). Subcomponente Hospitalar:**
190 **Serviços de Referência para Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Plástica Reparadora em**
191 **Fortaleza:** HGCC – Hospital Geral Dr. César Cals e HUWC – Hospital Universitário Walter
192 Cantídio (exige habilitação). **Serviço de Referência para Consulta Ambulatorial nas**
193 **unidades:** HGF - Hospital Geral de Fortaleza (2497654); HGCC – Hospital Geral Dr. César Cals
194 (2499363), HUWC – Hospital Universitário Walter Cantídio (2561492), HIAS – Hospital
195 Infantil Albert Sabin (2563681), Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza (2651394), ICC –
196 Instituto do Câncer do Ceará (2723220). **Hospitais Porta de Entrada:** todos os da rede de
197 urgência para prestar assistência e o primeiro cuidado às urgências e emergências, em ambiente
198 adequado, até o encaminhamento, se necessário, dos indivíduos com complicações agudas
199 decorrentes do sobrepeso e obesidade, bem como do pós-operatório da cirurgia bariátrica.
200 **Pontos de Atenção da Rede de Urgência:** Hospitais Porta de Entrada, UPA e SAMU.
201 **Medicamentos e Suplementos:** Na relação dos medicamentos da atenção básica e secundária
202 não há medicamentos para o tratamento da obesidade, como a Sibutramina e o Orlistate. Os
203 complexos vitamínicos, serão garantidos pelos Hospitais de Referência para os pacientes
204 submetidos à cirurgia bariátrica. **Regulação:** A Central de Regulação atua de forma estratégica
205 para melhorar o acesso do usuário aos serviços de saúde. O primeiro acesso que o usuário tem ao
206 serviço público de saúde é a partir da Unidade Básica de Saúde. Quando há necessidade de
207 atendimento especializado, este é encaminhado e agendado pela atenção primária, ou se não
208 houver oferta, inserido em lista de espera. O paciente identificado pela Equipe de Saúde da

209 Família que necessita realizar a cirurgia bariátrica é encaminhado, via regulação, para o
210 ambulatório especializado do hospital de referência, para cirurgia bariátrica. Diante da avaliação
211 do médico especialista, o paciente pode ser candidato a realizar a cirurgia. **Publicação.** Após
212 aprovação na CIB, a **Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade da Rede de Atenção à**
213 **Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas das Macrorregiões de Fortaleza e Sertão Central**
214 será publicada no site do governo do estado do Ceará: www.saude.ce.gov.br. Após apreciação
215 da plenária a **Comissão Intergestores Bipartite** homologou o Plano de Ação da Linha de
216 Cuidado de Sobrepeso e Obesidade da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças
217 Crônicas das Macrorregiões de Fortaleza e Sertão Central, no âmbito do Sistema Único de
218 Saúde – SUS e estabeleceu o Hospital Geral Dr. Cesar Cals, CNES 2499363, para prestar o
219 serviço especializado de referência para cirurgia bariátrica e cirurgia plástica reparadora. **Lilian**
220 fala das dificuldades a serem enfrentadas, dentre as quais o atendimento à grande de fila de
221 espera e diz que é preciso sensibilizar o Hospital Walter Cantídio para ampliar a sua capacidade
222 de oferta dessa cirurgia e o Hospital Waldemar de Alcântara no sentido de iniciar os
223 procedimentos e garantir o acesso ao maior número de pessoas que necessitam do procedimento.
224 Diz que nesse sentido também é preciso conversar com os Hospitais Regionais, Norte e do Cariri
225 para se inserirem também nesse Plano. Outro gargalo, segundo Lilian consiste na dispensação
226 dos medicamentos que só chegam ao paciente através do hospital que nem sempre tem recursos
227 para adquiri-lo, nem há proposta de financiamento pelo MS e que há dificuldade nos hospitais
228 terciários de adquirirem medicação de alto custo e portanto, é preciso que isso seja discutido.
229 Sobre os medicamentos Vera propõe que se verifique junto à COASF a possibilidade de incluí-
230 los no elenco da Atenção Especializada para aquisição com cofinanciamento do Estado e
231 Municípios. **Valdelice** da SMS de Fortaleza chama a atenção para a necessidade de estabelecer
232 protocolo de forma a regular o encaminhamento para as cirurgias tanto, bariátricas quanto
233 reparadoras. **Vanessa**, enfermeira da equipe de cirurgias bariátricas do Hospital César Cals
234 destaca a grande demanda existente, cujo atendimento requer a ampliação do número de
235 profissionais e um aporte maior de recursos para o custeio dos procedimentos. Prossegue com a
236 apreciação do **Item 1.4 Projetos para aquisição de equipamentos e material permanente,**
237 **conforme Portaria MS nº 3.134, de 17 de dezembro de 2013, dos municípios: Itaitinga e**
238 **Viçosa do Ceará.** A CIB/CE aprovou os projetos de Aquisição de Equipamentos através de
239 emendas Parlamentares no valor de R\$ 143.000,00 para o Hospital Municipal de Itaitinga e
240 R\$1.200.000,00 para o Hospital e Maternidade Ester Cavalcante Assunção de Viçosa do Ceará.
241 **Item 1.5 - Programa de Qualificação de UBS/UPA - Justificativas de Alteração de**
242 **Endereços de Construção:** Aprovadas pela CIB/CE as justificativas de alteração de endereço de
243 construção de Unidades Básicas de Saúde da Família UBSF e Unidades de Pronto Atendimento -
244 UPA 24 horas a seguir explicitadas: **A)** de Unidades de Pronto Atendimento – UPA do município
245 de Morada Nova, proposta nº. 11415.567000/1120-04, para o novo endereço situado no Av.
246 Manoel Castro, s/n. **B)** Unidade de Pronto Atendimento – UPA, do município de Jaguaribe,
247 cadastrada no SISMOB sob nº. 10383249000113005, para o novo endereço situado na Rua 12 de
248 agosto, nº. 333, Bairro Nova Brasília. **C)** Unidade Básica de Saúde da Família, do município de
249 Jaguaribe, cadastrada no SISMOB sob nº. 10383249000113006, para o novo endereço situado no
250 Sítio Córrego das Pedras, s/n. **Josete** solicita ad referendum para os projetos de aquisição de
251 equipamentos no intervalo da próxima reunião considerando o prazo para cadastramento das
252 propostas e a exigência da informação do nº da Resolução no SISMOB. Acatada a proposta
253 prosseguiu com a apreciação do **Item 1.6 - Credenciamento do Serviço de Atenção Domiciliar -**
254 **SAD dos Municípios de Quixadá e Redenção - Componente da Rede de Atenção às**
255 **Urgências.** Vera apresentou os projetos de implantação de Serviço de Atenção Domiciliar
256 (SAD) informando que os mesmos se encontravam com pareceres favoráveis das áreas de
257 Urgência e Emergência e da Atenção Básica. Assim a **plenária da Bipartite** aprovou: **A)** o
258 Projeto de Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do município de **Redenção,**
259 como Componente Atenção Domiciliar (AD) do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às
260 Urgências do Estado do Ceará, composto de 1 (uma) Equipe Multiprofissional de Atenção

261 Domiciliar – EMAD, tipo II e de 1 (uma) Equipe Multiprofissional de Apoio – EMAP, para
262 atendimento à população do município, tendo como Sede o Centro de Saúde de Redenção e
263 como referência o Hospital e Maternidade Paulo Sarasate. **B)** o Projeto de Implantação do
264 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do município de Quixadá, como Componente Atenção
265 Domiciliar (AD) do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências do Estado do
266 Ceará, composto de 1 (uma) Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD, tipo I e
267 de 1 (uma) Equipe Multiprofissional de Apoio – EMAP, para atendimento à população do
268 município, tendo como sede o Hospital Municipal Dr. Eudásio Barroso **Item 1.7-**
269 **Credenciamento/habilitação na Estratégia Saúde da Família.** Após a apresentação dos pleitos
270 no âmbito da estratégia da Saúde da Família, a **Bipartite** aprovou os seguintes credenciamentos:
271 **•Agente Comunitário de Saúde:** 4 (quatro) para o município de Palhano. **•Equipe de Saúde**
272 **da Família:** 1(uma) de modalidade I para cada um dos municípios: Barroquinha, Chorozinho,
273 Jati e Palhano; 1(uma) de modalidade II para cada um dos municípios: Cascavel e Iguatu; 2
274 (duas) de modalidade I para Santana do Acaraú e 06 (seis) de modalidade II para Viçosa do
275 Ceará. **•Equipe de Saúde Bucal:** 1(uma) de modalidade I para cada um dos municípios:
276 Aquiraz, Chorozinho, Jati, Palhano e Quiterianópolis; 2 (duas) de modalidade I para Santana do
277 Acaraú. **•Núcleo de Apoio à Saúde da Família:** 1 (um) NASF Tipo 1 para o município de
278 Umirim. Prossegue com a apresentação dos itens 1.7 e 1.8, ambos extra-pauta, observando que o
279 responsável pela apresentação do item 1.3 ainda não havia chegado. **Item 1.7- Habilitação de 09**
280 **(nove) leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINco), do**
281 **Hospital Distrital Gonzaga Mota – Barra do Ceará em Fortaleza, de acordo com a Portaria**
282 **Ministerial Nº. 930 de 10 de maio de 2012.** Vera informa que o Hospital Distrital Gonzaga
283 Mota da Barra do Ceará integra a Rede Cegonha e que esses 9 leitos de UCINco darão suporte
284 ao melhor funcionamento do Hospital Geral César Cals, da Maternidade Escola Assis
285 Chateaubriand e do HFG, que são referência estadual, no atendimento aos pacientes do interior.
286 Após essas explicações e estando o processo com parecer favorável da CORAC, a **Bipartite**
287 aprovou o credenciamento/qualificação, junto ao SUS, de 09 (nove) leitos da Unidade de
288 Cuidado Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo), do Hospital Distrital Gonzaga Mota
289 da Barra do Ceará, estabelecimento Público Municipal, registrado no CNES sob o número
290 2651351, com vistas à assistir pacientes do Estado do Ceará. O **Colegiado** aprovou também o
291 envio da solicitação do recurso correspondente ao impacto financeiro anual calculado no valor
292 máximo de R\$ 827.820,00 (oitocentos e vinte e sete mil, oitocentos e vinte reais) ao Ministério
293 da Saúde. **Item 1.8- Habilitação do Laboratório de Citopatologia do Instituto de Prevenção**
294 **do Câncer do Ceará – IPCC, tipo I e II, CNES 2561379, na Qualificação Nacional em**
295 **Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito) no âmbito da Rede de**
296 **Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, considerando os critérios**
297 **estabelecidos na Portaria Nº. 3.388/2013 e as necessidades locais.** Vera falou sobre a Portaria
298 Nº. 3.388 de 30 de dezembro de 2013 redefine a Qualificação Nacional em Citopatologia na
299 prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito), estabelece a classificação de laboratórios
300 tipo I e tipo II, no âmbito do QualiCito e os critérios para a contratação desses serviços, próprios
301 e privados como prestadores de serviço do SUS. Diz que a Portaria fora encaminhada pela SESA
302 a todos os Coordenadores Regionais e informa que o prazo para enviar ao MS os pedidos de
303 habilitação dos laboratórios venceria no dia 30 de abril de 2014, e recomenda que os gestores
304 encaminhem suas propostas o mais rápido possível para garantir a habilitação e
305 consequentemente o pagamento dos exames realizados. Em seguida colocou para a plenária o
306 processo de habilitação do **Laboratório de Citopatologia do Instituto de Prevenção do**
307 **Câncer do Ceará – IPCC**, na classificação tipo I e II, CNES 2561379, para a Qualificação
308 Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito) no âmbito da
309 Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, informando que o pleito atende
310 aos requisitos da citada Portaria. A **CIB/CE** aprovou o pedido de habilitação em apreço. Pactuou
311 também que em virtude do prazo os novos projetos seriam aprovados ad-referendum da Bipartite
312 até a próxima reunião. Nesse ponto **Vera Coelho** abriu um parêntese para inserir duas

313 informações: A primeira, de que os Termos de Cessão do Projeto Telessaúde do Ceará estavam
314 com a Kátia da Atenção Primária, que deveria ser procurada no final da reunião pelos seguintes
315 municípios: Pedra Branca, Senador Pompeu, Palmácia, Itapipoca, Varjota, Coreaú, Granja,
316 Lavras da Mangabeira, Limoeiro do Norte, Granjeiro, Tarrafas e Horizonte. A segunda é que as
317 Declarações de Incentivo do PACS estavam prontas para serem assinadas pelos gestores.
318 Prossegue com a apresentação do **Item 1.3- Homologação de transferência de recursos do**
319 **Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Sobral, proveniente do**
320 **Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS),**
321 **referente às ações de custeio para execução dos cursos da Resolução nº 192/2011 (Cursos:**
322 **Técnico de Enfermagem/Complementação e Pós Técnico em Urgência e Emergência).** Com
323 a palavra, o Sr. José Maria, Coordenador Gestão de Trabalho e Educação em Saúde, apresentou
324 proposta de homologação da transferência de recursos financeiros no valor de R\$ 479.936,81
325 (quatrocentos e setenta e nove mil, novecentos e trinta e seis reais e oitenta e um centavos) do
326 Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS), do FUNDES
327 para o Fundo de Saúde de Sobral, referente às ações de custeio para execução dos cursos,
328 **Técnico em Enfermagem/Complementação** com 3 turmas de 90 alunos, no valor de R\$
329 300.000,00 (trezentos mil reais) e **Pós Técnico em Urgência e Emergência**, com 1 turma de 30
330 alunos, no valor de 179.936,81 (cento e setenta e nove mil, novecentos e trinta e seis reais e
331 oitenta e um centavos). Diz que os cursos serão realizados na Escola de Saúde Pública de Sobral
332 e que já haviam sido aprovados pela CIB/CE. **Wilames** faz uma série de observações sobre a
333 Política de Educação Permanente em Saúde do Ceará, fazendo alusão às diversas pactuações que
334 foram feitas ao longo dos anos da sua gestão e que embora saiba que o processo de capacitação
335 não se dê uma hora pra outra, afirma que é preciso que se conheça o que realmente está sendo
336 realizado, o que foi aplicado, e que a referida política deveria estar alinhada às demandas dos
337 municípios. Diz que muitos cursos não estão correspondendo aos objetivos pactuados e que
338 várias distorções foram identificadas o que exigiria um estudo da real necessidade de capacitação
339 para o SUS. O Coordenador **José Maria** diz que tem compromisso com a prestação de contas e
340 já iniciou esse processo inclusive junto à CIES. Diz que reconhece a existência dos problemas
341 tanto de evasão de alunos quanto de realização dos cursos, enfatizando dificuldades com as
342 universidades e afirma ser necessário discutir como trabalhar com essas instituições uma vez que
343 a Escola de Saúde Pública não tem certificação para cursos de mestrado que estava definida
344 como prioridade. Diz que tem demandas mas que deve-se avaliar o que precisa ser feito. Acha
345 importante a presença do COSEMS nas CIES para trazer as demandas e prioridades dos
346 municípios. **Tereza Cristina**, Secretária de Morada Nova diz que a política tem privilegiado
347 demais a área do auxiliar de enfermagem em detrimento da capacitação nas redes temáticas e no
348 COAP e concorda com Vera quanto fala que o mestrado é prioridade em alguns aspectos. **Cacau**
349 do COSEMS reivindica a parceria da CORES na CIES para tomar conhecimento das demandas
350 em nível regional e trazer para o nível central. A Secretária de Saúde do Estado **Lilian Amorim**
351 **Beltrão** pergunta se alguém mais quer se pronunciar e como ninguém se manifestou colocou o
352 pleito para a Plenária da **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará** que autorizou a
353 transferência do recurso do FUNDES para o Fundo de Saúde de Sobral no valor de R\$
354 479.936,81 (quatrocentos e setenta e nove mil, novecentos e trinta e seis reais e oitenta e um
355 centavos) para a realização dos Cursos de Técnico em Enfermagem/Complementação com 3
356 turmas de 90 alunos, no valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) e Pós Técnico em Urgência
357 e Emergência, com 1 turma de 30 alunos, no valor de 179.936,81 (cento e setenta e nove mil,
358 novecentos e trinta e seis reais e oitenta e um centavos). Nada mais havendo a tratar, o
359 Colegiado Bipartite encerrou a 3ª reunião da CIB/CE de 2014, cuja Ata foi lavrada por mim,
360 Solange de Andrade Castelo Branco Diniz, e vai assinada em folha de frequência pelos membros
361 titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza, quatorze de março de dois mil e quatorze.