

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**
2 **ATA DA 3ª. REUNIÃO DO ANO 2017**

3 Aos trinta e um dias do mês de março do ano de dois mil e dezessete, no Auditório Valdir
4 Arcoverde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a terceira
5 Reunião Ordinária do ano de dois mil e dezessete da Comissão Intergestores Bipartite do
6 Sistema Único Saúde do Ceará com a presença dos seguintes membros Representantes do
7 Componente Estadual: Lilian Alves Amorim Beltrão, Secretária Executiva da Saúde; Francisco
8 Ivan Rodrigues Mendes Junior, Coordenador da Coordenadoria de Políticas e Atenção à Saúde;
9 Luciene Alice da Silva, Supervisora do Núcleo de Atenção Especializada; Ana Paula Lopes
10 Moreira, Supervisora da Central Integrada de Regulação-CIR; Roberta de Paula Oliveira,
11 Supervisora do Núcleo de Controle de Vetores; Sílvia Maria Negreiros Bonfim Silva,
12 Coordenadora da Coordenadoria de Gestão de Educação Permanente em Saúde; e Vera Maria
13 Câmara Coelho, Assessora Técnica da Secretaria Executiva e Secretária Executiva da CIB; e do
14 Componente Municipal: Josete Malheiro Tavares, Presidente do COSEMS, Vice Presidente da
15 CIB/CE e Secretário Municipal de Saúde de Guaiuba; Sayonara Moura de Oliveira Cidade,
16 Secretária da Saúde de Cedro; Joana Angélica Paiva Maciel, Secretária da Saúde de Fortaleza;
17 Liduína Fátima Freitas dos Santos, Secretária da Saúde de Acaraú; Napoline Silva Melo,
18 Secretária da Saúde de Frecheirinha; e Zuila Maria Maciel de Melo Peixoto, Secretária da Saúde
19 de Orós. Presentes, outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por
20 Coordenadorias e Núcleos da SESA, Coordenadores Regionais da SESA, profissionais das
21 Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas interessadas, com registro em
22 listas de presença de convidados. A Assembléia foi aberta pela Secretária Executiva Vera Coêlho
23 que sob a presidência do Dra. Lilian Beltrão, cumprimentou a todos e deu início a presente
24 reunião. **ITENS DE PACTUAÇÕES/DELIBERAÇÕES: Item 1.1. Formalização da**
25 **Resolução Nº 22/2017-CIB/CE, datada de 17 de março de 2017, que aprova a composição**
26 **das Câmaras Técnicas da CIB/CE.** A Direção do COSEMS solicitou alteração na sua
27 representação junto as Câmaras Técnicas da CIB/CE: (a) Na de Educação Permanente: Inclusão
28 da Sra. Maria do Socorro de Araújo Dias da SMS de Sobral na representação de Titular; e (b) Na
29 da Atenção Básica: Retirada do Sr. Francisco José Cavalcante Lima da representação de Titular e
30 inclusão do Sr. Rui Gouveia Soares Neto da SMS de Fortaleza na representação Titular; Retirada
31 da Sra. Delmária de Melo Vieira da representação de Titular e inclusão como Suplente; e
32 Inclusão da Sra. Josiane Alves Dorneles da SMS de Sobral na representação de Titular. Essas
33 alterações foram registradas na Resolução acima referida. **Item 1.2. Pactuação do Decreto Nº.**
34 **021/2017 do município de Aratuba, datado de 08 de março de 2017, que Decreta Estado de**
35 **Perigo Público nos serviços de saúde no município de Aratuba em razão da iminente**
36 **paralisação dos serviços hospitalares no município, requisita bens e serviços da Sociedade**
37 **Hospitalar Padre Dionísio visando à manutenção da assistência médico hospitalar e dá**
38 **outras providências.** Vera fez a leitura do Decreto Municipal acima referido que trata da
39 intervenção no Hospital de Aratuba, mantido pela Sociedade Hospitalar Padre Dionísio, por
40 meio da requisição de todos os bens e serviços desta Instituição, compreendendo o prédio, as
41 instalações físicas, recursos humanos, os equipamentos médicos/cirúrgicos e demais utensílios e
42 bens necessários para o seu regular funcionamento. O município será responsável pelo
43 pagamento dos salários dos funcionários, aquisição de materiais e medicamentos a partir da data
44 de publicação deste Decreto. A presente requisição terá efeitos pelo período inicial de 180
45 (cento e oitenta) dias contados da publicação deste decreto. Este prazo poderá ser prorrogado
46 pelo prazo necessário à plena execução do funcionamento deste Hospital, e das possibilidades de
47 atendimento eficaz à população. É assegurado que a intervenção poderá ser interrompida antes
48 do prazo estabelecido caso haja autorização judicial para celebração de convênio entre o
49 Município de Aratuba e a Sociedade Hospitalar Padre Dionísio, podendo cessar os efeitos da
50 requisição após celebração de convênio e o regular repasse de verbas públicas ao Hospital. E o
51 desempenho das atribuições decorrentes da presente requisição será efetivado pela Secretaria
52 Municipal de Saúde de Aratuba. **Josete** colocou que valoriza a decisão da Gestora Municipal de

53 Aratuba por essa decisão, dado que as dificuldades de relacionamento entre a gestão a direção
54 destas instituições que gerenciam hospitais nos municípios de pequeno porte e médio porte são
55 muito grandes. Dra. Lilian colocou que esta situação é semelhante a que foi vivenciada anos
56 atrás pelo Município de Juazeiro do Norte, e elogiou a decisão da Gestora Municipal de Aratuba.
57 A CIB/CE manifestou - se favorável a decisão da Gestora Municipal de Aratuba em editar o
58 Decreto de intervenção no Hospital de Aratuba, mantido pela Sociedade Hospitalar Padre
59 Dionísio. **Item 1.3. Homologação da Resolução N°. 04/2015 – CIRMR de Tianguá, datada**
60 **de 15/04/2017, que trata da Habilitação de 10 (dez) leitos da Casa da Gestante, Bebê e**
61 **Puérpera – CGBP, sediada no município de Tianguá.** A CIB/CE com base no parecer da
62 Coordenadoria de Políticas e Atenção à Saúde - COPAS/SESA, que se pronuncia favorável a
63 habilitação de 10 (dez) leitos da Casa da Gestante, Bebê e Puerpera do município de Tianguá,
64 vinculada ao Hospital e Maternidade Madalena Nunes, de abrangência regional, considerando
65 que a unidade é integrante da Rede Cegonha do Estado do Ceará, e cumpre os requisitos das
66 Portarias GM/MS N°. 930/2012, N°. 1.020/2013 e 3.389/2013. **Item 1.4. Homologação das**
67 **Propostas de Emendas Parlamentares apresentadas pelos municípios, cadastradas no FNS.**
68 A CIB/CE aprovou as Propostas de Aquisições de Equipamentos financiadas através de
69 Emendas Parlamentares para os municípios de: Araripe- Equipamentos para Postos, Centros e
70 UBS no valor de R\$137.000,00; Abaiara- Equipamentos para Postos, Centros e UBS no valor de
71 R\$299.960,00, Altaneira- Equipamentos para Postos, Centros e UBS no valor de R\$58.000,00;
72 Arneiroz- Equipamentos para Postos e UBS no valor de R\$ 89.990,00; Barro- Equipamentos
73 para Postos, Centros e UBS no valor de R\$500.000,00; Caririaçu- Equipamentos para o Hospital
74 Maternidade Geraldo L. Botelho no valor de R\$ 250.000,00; Campos Sales- Equipamentos para
75 Postos de Saúde no valor de R\$58.000,00; Guaiúba Equipamentos para Postos, Centros e UBS
76 no valor de R\$400.000,00; Jaguaratama- Equipamentos para o Hospital e Maternidade Adolfo
77 Bezerra de Menezes no valor de R\$ 275.150,00; Lavras da Mangabeira- Equipamentos para
78 Postos, Centros e UBS no valor de R\$ 757.960,00; Mauriti- Equipamentos para Hospital
79 Maternidade São José no valor R\$319.500,00 e para o CAPS I no valor de R\$50.000,00; Missão
80 Velha- Equipamentos para o Centro de Especialidades Médicas no valor de R\$379.920,00 e para
81 o CAPS I no valor de R\$20.000,00; Potengi- Equipamentos para Unidade Mista no valor
82 R\$399.960,00; Porteiras- Equipamentos para Postos e UBS no valor de R\$120.000,00; e Salitre-
83 Equipamentos para Postos, Centros e UBS no valor de R\$186.990,00. **Item 1.5.**
84 **Credenciamento /Habilitação na Estratégia da Saúde da Família.** Com base no parecer
85 técnico do NUAP/COPAS a CIB/CE aprovou a habilitação de 01(uma) Equipe de Saúde Bucal,
86 na modalidade I para no município do Eusébio e 03(três) na modalidade I para o município de
87 Hidrolândia; e de 01 (um) Agente Comunitário de Saúde para o município de Jaguaruana.
88 **EXTRA-PAUTA. Item 1.6. Implantação do Serviço de Terapia Renal Substitutiva - TRS**
89 **em Tianguá.** Dra. Lilian solicitou à CIB parecer sobre a solicitação da Prefeitura Municipal de
90 Tianguá de implantar um Serviço de Terapia Renal Substitutiva, Processo nº 1949242/2017, para
91 atendimento aos pacientes residentes nos 08(oito) municípios da Região de Saúde de Tianguá. A
92 presente solicitação se justifica pelo fato de que os pacientes residentes nesses municípios estão
93 fazendo diálise nos Serviços de Sobral, e que dos 351 pacientes em atendimento nesses Serviços,
94 76 pacientes são provenientes da Região de Saúde de Tianguá. A esse quantitativo, segundo a
95 Portaria GM/MS nº 1.631 de 01/10/2015, deve-se acrescentar a incidência anual estimada para
96 pacientes novos, que é de 26 pacientes novos a cada ano com necessidade de diálise nesta
97 Região. Esclareceu que não se trata da habilitação de serviço, e sim do parecer para que o
98 município de Tianguá identifique quem será o responsável pela implantação desse Serviço, e a
99 habilitação se dará após a construção da clínica e da concessão do alvará de funcionamento pela
100 Vigilância Sanitária do Estado. Acrescentou que o gestor municipal já dispõe do terreno, e que o
101 financiamento será através do FAEC, não será necessário a alocação de recursos novos, dado que
102 os pacientes serão remanejados dos Serviços de Sobral. Lembrou que esse processo é semelhante
103 ao ocorrido em Crateús quando os pacientes foram remanejados da Clínica de Canindé. **Teresa**
104 **Cristina de Souza,** secretária de saúde de Potiretama, manifestou a preocupação de que hoje

105 grande número dos pacientes que estão fazendo diálise são adultos jovens, fato que se faz
106 necessário a realização de um trabalho científico para conhecimento das causas, mas se tem o
107 conhecimento de que alguns desses pacientes foram diagnosticados com cálculo renal e não
108 conseguiram fazer cirurgia, resultando em insuficiência renal crônica. **Dra. Lilian** informou que
109 a maioria dos pacientes que estão fazendo diálise são diabéticos e/ou hipertensos, o número de
110 pacientes com cálculo renal é pequeno. E finalizou dizendo que a CORAC/SESA emitiu parecer
111 favorável à implantação desse Serviço em Tianguá. Os recursos são oriundos do FAEC, e que de
112 início os recursos serão remanejados no caso dos pacientes em tratamento, já os pacientes novos,
113 se o Ministério da Saúde- MS permanecer em crise, no primeiro momento é preciso registrar o
114 atendimento no sistema de produção nacional para que no final de um trimestre o MS faça o
115 ajuste dos recursos entre os Serviços existentes. **Vera** chamou a atenção que estamos cuidando
116 do paciente no momento em que ele apresenta a necessidade de diálise. E que a Política Nacional
117 de Cuidado às Pessoas Com Doenças Renais Crônicas estabelece que o Estado seja o
118 coordenador do processo de elaboração dos planos de ação regionais, assegurando ao pré-
119 dialítico uma atenção especial, mas para isso se faz preciso rever o perfil assistencial dessas
120 Clínicas, para que as mesmas assumam as responsabilidades de atendimento a esses pacientes. A
121 questão mais grave atualmente é que não existe capacidade de oferta para esses pacientes no
122 nosso Estado. Não temos dificuldades para aprovar a implantação de novas clínicas de diálise,
123 mas temos imensas dificuldades para organizar uma rede de ações e serviços para garantir o
124 cuidado às pessoas que apresentam insuficiências renais leves e moderadas, evitando que o
125 primeiro acesso seja à máquina. No momento em que se considera necessária a implantação de
126 uma nova clínica, é importante que se garanta a atenção ao paciente classificado como pré-
127 dialítico. E propõe que a implantação de novas clínicas seja vinculada a apresentação do Plano
128 de Ação Regional da Linha de Cuidado às Pessoas Com Doenças Renais Crônicas. **Dra. Lilian**
129 respondeu dizendo que no momento da habilitação todas as Clínicas estão sendo revistas para
130 dar conta dos pré-dialíticos 4 e 5, e elas dispõem de programação para assistências a esses
131 pacientes. Mas alertou que existe a necessidade de envolvimento da gestão municipal para que
132 na contratualização sejam estabelecidas metas, e possam ser cobradas, e citou como exemplo o
133 contrato firmado com a Clínica de Crateús. Após as discussões a CIB/CE aprovou a implantação
134 de uma clínica de diálise no município de Tianguá, para atendimento aos pacientes residentes
135 nos 08(oito) municípios da Região de Saúde de Tianguá. **Informe 2.1.** Tatiana Braga, Assessora
136 da CT do MAPP iniciou sua fala solicitando apoio junto aos membros da CIB para intervirem
137 junto aos Prefeitos e os Escritórios de Projetos na solução das pendências em relação aos
138 convênios de emendas parlamentares estaduais firmados em 2016. Neste ano foram firmados
139 232(duzentos e trinta e dois) convênios com os municípios, e o que se observa é que como foram
140 os Escritórios que definiram os objetos das propostas e fizeram o escopo dos planos de trabalhos,
141 no momento da execução pelas Secretarias Municipais de Saúde, estas encontram inúmeras
142 dificuldades para executar as ações propostas, dados que estes planos na grande maioria
143 apresentam incoerências frente as necessidades do sistema municipal de saúde. Para o ano de
144 2017 já foram definidos 100 novos projetos de Emendas Parlamentares estaduais junto ao MAPP
145 e os convênios se encontram em processo de elaboração na SESA, com o intuito de agilizar esse
146 processo a CT do MAPP solicitou o registro atualizado dos novos gestores municipais de saúde
147 para compartilhar com eles todas as demandas relativas a este processo, bem como os relatórios
148 de acompanhamentos de execução dos planos de trabalhos, cuja elaboração é de
149 responsabilidade das CRES. Em relação aos convênios firmados em 2016, em decorrência do
150 processo eleitoral, muitos municípios não executaram as ações previstas no plano de trabalho e a
151 SESA conseguiu que todos esses municípios solicitassem a prorrogação da vigência, mas é
152 preciso que os prefeitos venham assinar os Termos, para evitar a devolução dos recursos para o
153 Estado. Em seguida entregou a relação desses Prefeitos para a Diretoria do COSEMS. Maria do
154 Carmo Queiroz, assessora do COSEMS colocou que iria encaminhar essa demanda para os
155 municípios e APRECE. **Vera** sugeriu que trimestralmente a CT do MAPP apresentasse nesta
156 Comissão o relatório de acompanhamento dessas Emendas. A sugestão foi acatada pela Tatiana.

157 **Teresa** indagou sobre a situação das Emendas para 2017; **Zuila** colocou que os gestores
158 municipais não dispõem de informações sobre o SICONV Estadual; e o **Josete** agradeceu a
159 participação da Tatiana e colocou que “o combinado não custa caro”, e que nesse primeiro ano
160 das novas gestões municipais, caberia ao Estado fazer uma programação de oficinas para os
161 gestores sobre como trabalhar com o SICONV e sobre outras áreas estratégicas. E solicitou a
162 Tatiana informações sobre a situação atual das Emendas Federais destinadas aos municípios cujo
163 proponente é o Estado. Tatiana respondeu que da programação de 2017 foram elaborados 04
164 (quatro) convênios, as demais Emendas se encontram na fase de elaboração do plano de trabalho
165 ou de envio da documentação para a SESA. Esclareceu que essas Emendas são normatizadas
166 pela Lei Complementar 119 e IN dos PCF, que estabelecem a aplicação desses recursos em
167 qualquer ação de saúde. E ainda o SICONV é gerenciado pela CGE, que já realizou inúmeras
168 capacitações para o pessoal dos municípios, mas que poderá solicitar a vinda de um técnico da
169 CGE a esta Comissão para mostrar como o sistema funciona, mas que no site da CGE os
170 gestores encontram os manuais de orientações sobre todas as etapas. Finalizou colocando a CT
171 de Gestão do MAPP a disposição dos gestores municipais quanto à operacionalização desse
172 sistema. **Informe 2.2. Josete** disse que nos dias 19 e 20 de abril de 2017, no município do Crato
173 será realizada a Oficina sobre o SIOPS na Região Norte, conduzida por técnicas do Ministério da
174 Saúde, voltadas para gestores, profissionais de saúde e contadores dos municípios. E no dia
175 20/04 a tarde será realizada reunião da CIB. **Informe 2.3. Josete** colocou que nos dias 23 e 24 de
176 março de 2017 em Fortaleza foi realizado o Seminário sobre PMAC, PMM, e-SUS e PEC, que
177 contou com a participação de um grande número de gestores municipais e profissionais de saúde.
178 **Informe 2.4. Josete** colocou que no dia 27 de maio de 2017 foi realização o Seminário sobre
179 Chikungunya. **Informe 2.5. Vera** relatou a primeira reunião da Câmara Técnica de Gestão.
180 Planejamento e Financiamento da CIB para discussão sobre a PGASS. A pauta foi solicitada pela
181 Diretoria do COSEMS/CE, através do Ofício Nº 147, datado de 15/03/2017. Contou com a
182 participação de 23 pessoas, sendo 16 membros da CT (59% dos seus membros), 05 convidados e
183 02 membros da Secretária Executiva da CIB. E foi conduzida pelo Dr. Marcos Gadelha,
184 Secretário Adjunto da SESA. Participaram os Representantes da SESA: 1. João Washington
185 Menezes - Assessor de Planejamento e Gestão do SUS; 2. Antônio Paula de Menezes - Técnico
186 da Assessoria de Planejamento e Gestão do SUS; 3. Danielle Montenegro Melo Freitas –
187 Coordenadora da UGP/SESA; 4. Francisco Ivan Rodrigues Mendes Junior - Coordenador de
188 Políticas e Atenção à Saúde; 5. Luciene Alice da Silva – Supervisora do Núcleo de Atenção
189 Especializada; 6. Daniele Rocha Queiroz Lemos - Coordenadora de Promoção e Proteção à
190 Saúde; e os Representantes dos Municípios: 1. Jocelma da Silva Uchoa Braga - SMS de
191 Tejuçuoca; 2. Rilson Sousa de Andrade - SMS de Quixelô; 3. Valéria Franco de Sousa - SMS de
192 Piquet Carneiro; 4. Francimones Rolim Albuquerque - SMS de Juazeiro do Norte; 5. Francisco
193 Marcelo Sobreira - SMS de Iguatu; 6. Ianny de Assis Dantas - SMS de Jaguaribara; 7. Pedro
194 Henrique Felismino - SMS de Fortaleza; 8. Moacir de Souza Soares - SMS de Caucaia; 9. Maria
195 do Socorro Leitão Lima - SMS de Ipaporanga; 10. Sayonara Moura de Oliveira Cidade - SMS de
196 Cedro. Condução - 1ª Parte - Apresentação do Dr. Marcos Gadelha, Secretário Adjunto da
197 SESA: - Para programar se faz necessário conhecer o território de saúde; - Olhando os resultados
198 atuais da saúde se faz preciso rever o modelo atual de organização das ações e serviços de saúde;
199 - Os gestores precisam ser avaliados por resultados; - A SESA está formando os Grupos
200 Condutores de Políticas Prioritárias para elaboração das Linhas de Cuidados; - A PGASS será
201 trabalhada tendo como prioridade as Linhas de Cuidados. 2ª Parte- Discussões - Foi feitas
202 intervenções pelos membros: João Washington, Marcelo Sobreira, Moacir Soares, Sayonara
203 Cidade, Daniele Lemos, Ivan Junior, Francimones Albuquerque, Rilson Andrade e Socorro
204 Lima. -Foi feita intervenção pela convidada: Larissa Teixeira, secretária de Itapipoca. 3ª Parte-
205 Encaminhamentos - Que seja garantido à participação dos municípios no processo de elaboração
206 da PGASS, desde o momento inicial da sua configuração, dado o reconhecimento de que: A
207 PGASS é um instrumento a ser desencadeado pelo planejamento regional integrado, tendo como
208 referência os planos de saúde estadual e municipais; O planejamento regional integrado deve ter

209 a concepção de forma integrada, e orientado pelas necessidades de saúde da população de cada
210 Região de Saúde, para tanto se faz necessário que todos os gestores municipais tenham
211 conhecimento do seu território; A PGASS consiste em um processo de negociação e pactuação
212 entre gestores. Outras Questões Importantes que foram abordadas: - O fortalecimento das
213 estruturas técnico administrativa das Coordenadorias Regionais de Saúde foi abordado por vários
214 membros desta CT como uma necessidade para que as mesmas possam exercer a função de
215 coordenação do processo de regionalização da saúde no Estado. - O Coordenador da COPAS fez
216 o convite à Diretoria do COSEMS/CE para participar da Oficina de Planejamento Integrado,
217 Mapeamento de Processo e PGASS com os gestores e técnicos da SESA, nos dias 28 à tarde e
218 dia 29/03/2017. **Informe 2.6.** Declarações de Incentivo ao PACS e PSF pendentes na CIB por
219 falta de assinatura dos Secretários de Saúde: Granja, Mombaça e, Pereiro. **Informe 2.7.** Ordens
220 de Serviços e Atestados de Conclusão de Edificações encaminhados à Secretaria Executiva da
221 CIB, para conhecimento, conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº. 1.401, de 15 de junho
222 de 2011 e nas Portarias GM/MS Nº 339, 340, e 341 de 04 de março de 2013: - Uma Ordem de
223 Serviço de construção de UBS e uma Ordem de Serviço de construção de Academia da Saúde do
224 município de Trairi. Ao final da reunião a **Zuila** solicitou ajuda a CIB/CE quanto ao recebimento
225 de uma demanda do Promotor de Orós para que o município construa um centro de zoonoses e
226 um canil para abrigar os cães de rua, e que já havia solicitado ajuda técnica a Supervisora do
227 NUVET/SESA para a elaboração de justificativa quanto à impossibilidade de atendimento desses
228 pleitos. Mas o Promotor não aceitou a justificativa apresentada. **Roberta** colocou que após
229 discussão aqui na CIB/CE sobre a problemática dos centros de zoonoses no Estado, foi instituída
230 uma Comissão, que se reunirá na próxima semana para analisar a situação atual dos centros de
231 zoonoses, e que em conjunto com a Coordenadora da CORES está sendo analisada a
232 possibilidade de ser feito consórcio de municípios. Disse ainda que na Região de Saúde de
233 Maracanaú não existe esse problema, os municípios formaram um consórcio e todos fazem uso
234 do centro de zoonoses de Maracanaú. E a próxima Região a ser trabalhada será a de Juazeiro do
235 Norte. Mas a situação de Orós é mais complicada dado que uma das demandas do Promotor
236 trata-se de um abrigo para cães de rua, que são cães sadios, e por isso não são de
237 responsabilidade do Setor Saúde, e sim do Meio Ambiente. E que irá solicitar ao Setor Estadual
238 de Meio Ambiente que oriente os dirigentes dos Setores Municipais de que o trabalho com os
239 cães sadios é de responsabilidade deste Setor. Maria do Carmo Queiroz, Assessora do COSEMS,
240 sugere que a Zuila apresente ao Promotor a relação das ações que são de responsabilidades da
241 saúde, segundo a Lei Complementar nº141/2012. Nada mais havendo a tratar, a plenária da
242 Comissão Intergestores Bipartite deu por encerrada a 3ª reunião de 2017 do referido Colegiado,
243 cuja Ata foi lavrada por mim, Vera Coêlho, e assinada em folha de frequência pelos membros
244 titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza trinta e um dias do mês de março do ano de
245 dois mil e dezessete.