

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2012

1
2
3 Aos dezoito dias do mês de maio de dois mil e doze, no Auditório Valdir Arcoverde, da
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a quinta Reunião Ordinária do
5 ano de dois mil e doze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará,
6 com a presença dos seguintes membros: Representando a SESA, os Titulares: Vera Maria
7 Câmara Coelho, Coordenadora da COPAS e Lilian Alves Amorim Beltrão, Coordenadora de
8 Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; e os **Suplentes**, Ana Virgínia de Castro da Justa,
9 Supervisora do Núcleo de Atenção Primária; Alexandre José Mont'Alverne Silva, Supervisor do
10 Núcleo de Urgência e Emergência e Regina Célia Ribeiro, da CORAC. **Representado os**
11 **Municípios**, compareceram os Secretários Municipais de Saúde, membros **Titulares**, Wilames
12 Freire Ribeiro, de Morada Nova, Presidente do COSEMS e Vice-Presidente da CIB/CE, e
13 Rodrigo de Oliveira Teófilo, de Pacatuba. Compareceram ainda, os **Suplentes**, Maria Vaudelice
14 Mota, de Fortaleza; Alexandre Almino de Alencar da SMS de Araripe e Maria do Carmo Xavier
15 de Queiroz da SMS de Iracema. Presentes outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos
16 responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células Regionais da
17 SESA, outros profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas
18 interessadas, com registro em listas de presença. A Assembléia foi aberta pela Coordenadora de
19 Políticas de Saúde e Secretária Executiva da CIB/CE, **Vera Coelho**, que cumprimentou os
20 presentes e, verificando a existência de quorum iniciou os trabalhos com um informe do Dr.
21 **Heider**, Diretor do Departamento da Atenção Básica do MS, sobre o aumento dos valores do
22 PAB Fixo, definidos pela Portaria GM/SM N°. 953, de 15 de maio de 2012, conforme pontuação
23 calculada segundo critérios definidos no anexo I a Portaria n° 1.602/GM/MS, de 9 de julho de
24 2011, em que o valor mínimo passa para **R\$ 25,00 (vinte e cinco reais) por habitante/ano**, para
25 os municípios com pontuação menor que 4,82 e população de até 50 mil habitantes; **R\$ 23,00**
26 **(vinte e três reais) por habitante/ano**, para os municípios com pontuação entre 4,82 e 5,40, e
27 população de até 100 mil habitantes e municípios com pontuação menor que 4,82 e população
28 entre 50 e 100 mil habitantes; **R\$ 21,00 (vinte e um reais) por habitante/ano**, para os
29 municípios com pontuação entre 5,40 e 5,85, e população de até 500 mil habitantes, e os
30 municípios com pontuação menor que 5,40 e população entre 100 e 500 mil habitantes; e **R\$**
31 **20,00 (vinte reais) por habitante/ano**, para os municípios não contemplados nos itens
32 anteriores, aumento esse com vigência retroativa a março de 2012. Informa também o acréscimo
33 do Piso da Atenção Básica Variável para as Equipes de Saúde Bucal, definido pela Portaria
34 GM/MS N°. 978, de 16 de maio de 2012, também retroativo a março. Diz que o valor da equipe
35 completa incluindo os profissionais da saúde bucal passou de R\$ 11.000,00 (onze mil reais) para
36 R\$ 13.000,00 (treze mil reais) por mês e que esse valor somado ao incentivo dos ACS ficará em
37 aproximadamente R\$ 28.000,00 (vinte e oito mil reais). Informou ainda sobre mudanças no
38 PMAQ-AB publicadas pela Portaria GM/MS N°. 866, de 3 de maio de 2012 que altera o prazo
39 para solicitação da avaliação externa e as regras de classificação da certificação das equipes
40 participantes do Programa e define que os municípios começarão a receber o percentual do valor
41 integral do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável equivalente ao
42 desempenho de suas equipes, conforme a Avaliação Externa, após a publicação da certificação,
43 retroativamente à competência de abril de 2012. Citou as regras para a avaliação do desempenho
44 e pontuação das equipes e diz que o Ceará estava iniciando naquele dia a avaliação externa, onde
45 os avaliadores começariam por Fortaleza. Afirma que mesmo que a certificação das equipes
46 sofra atraso, o município não será prejudicado, pois o repasse será retroativo a abril. Informa que
47 a solicitação da Avaliação Externa deverá ser feita até o dia 21 de maio de 2012, para que haja
48 tempo hábil para os avaliadores realizarem o processo de avaliação. Informa também que todas
49 as unidades serão visitadas, não só as do PMAQ, pois juntamente com a avaliação estará sendo
50 feito o censo das unidades básicas com vistas à liberação dos recursos federais para a melhoria
51 das mesmas. Parabenizou o Estado pela expressiva adesão ao Programa de Melhoria da
52 Qualidade da Atenção Básica e encerrou a fala agradecendo o espaço concedido na assembléia.

53 **Vera e Wilames** agradeceram a participação do Heider com a sua presença as informações tão
54 importantes para a Atenção Básica. **Vera** pergunta sobre repassar recursos das Especificidades
55 para municípios que tiveram a habilitação de suas equipes canceladas pelo MS. Heider explicou
56 que a Política das especificidades é progressiva não se retroagindo os critérios, mas estipulando
57 estes para o futuro, e diz que a decisão sobre a questão é do Ceará mediante pactuação na CIB.
58 **Vera** prosseguiu chamando a atenção dos gestores dos municípios que não haviam cumprido as
59 obrigações em relação ao RAG 2010 e ao Plano Municipal de Saúde, lembrando o prazo de 31
60 de maio para o cumprimento do RAG de 2011. Citou os municípios que se encontram irregulares
61 no cumprimento desse instrumento: **Plano Municipal e RAG 2010:** Baixio, Ipaumirim e Umari;
62 **RAG 2010:** Chaval, Fortaleza, Icó, Juazeiro do Norte. Chamou ainda a atenção de gestores
63 municipais que solicitaram habilitação de equipes na estratégia da saúde da família e cujas
64 Declarações de Incentivo estavam pendentes de serem enviadas ao MS por falta da assinatura
65 dos secretários de saúde dos seguintes municípios: **Capistrano, Chorozinho, Icapuí, Ibiapina,**
66 **Jaguaribe, Marco, Poranga, Quixeramobim, Quixeré, Santana do Acaraú, São Gonçalo do**
67 **Amarante, Tejuçuoca e Pedra Branca.** Destacou também a decisão do MS em suspender
68 recursos de equipes de Granja e Mocambo, e Paramoti a partir da competência abril, por
69 irregularidades detectadas em auditorias realizadas nos citados municípios. Passa a palavra para
70 a Virgínia do NUAP para a mesma informar sobre essa suspensão. **Virgínia** diz que sempre
71 compartilha as informações de auditorias com o COSEMS, e cita, nos casos específicos, o
72 número do sorteio das auditorias dos citados municípios publicados pela CGU. Diz que ainda
73 tem dois sorteios (32º e 33º) e recomenda que os municípios acessem o site da CGU para
74 identificarem a relação dos municípios sorteados. Recomenda que os municípios devem enviar
75 as respostas solicitadas no prazo pois a suspensão dos recursos pode ser feita em virtude do não
76 atendimento ao prazo de resposta. **Wilames** reforça as informações da Virgínia e expressa
77 preocupação quanto ao prejuízo financeiro dos municípios com as irregularidades identificadas,
78 que segundo a Virgínia não se trata apenas da falta do profissional médico, mas de muitas
79 situações normativas descumpridas. Vera prossegue com a apreciação e discussão dos itens de
80 Pauta iniciando pelo **Item 1 - Aprovação dos Critérios de Distribuição dos recursos**
81 **financeiros do MS para as Campanhas de Vacinação.** **Telma**, da COPROM apresenta a
82 proposta de descentralização dos recursos para as Campanhas de Vacinação contra a Influenza,
83 Poliomielite e Multivacinação para 2012, cujos períodos de realização serão, respectivamente, 05
84 a 25 de maio de 2012 e de 16 de junho a 6 de julho de 2012 e de 18 a 24 de agosto de 2012. Fala
85 da introdução da Vacina Inativada contra Poliomielite (VIP) e da Vacina Pentavalente (contra
86 difteria, tétano, coqueluche, haemophilus b e hepatite B), no período de 18 a 24 de agosto/2012.
87 Para a distribuição do valor R\$ 1.150.889,77 destinado à **Campanha da Influenza** propõe os
88 seguintes critérios: População Alvo: 1.312.299 pessoas; Grupos prioritários: Idosos com 60 anos
89 e mais; Crianças de 6 meses a menores de 2 anos; Gestantes; Trabalhadores de Saúde; População
90 indígena e população prisional. Valor per capta: R\$ 0,70; Teto Mínimo: R\$ 500,00, sendo
91 repassado para o Fundo Municipal dos 184 municípios o montante de R\$ 918.650,80 e Para o
92 Fundo Estadual (Nível Central da SESA e CRES): R\$ 232.238,97. Para a **Campanha de**
93 **Vacinação contra Poliomielite e Multivacinação**, a proposta de descentralização do valor de
94 R\$ 1.728.045,90 tem base nos seguintes critérios: População menor de 5 anos: 656.647 crianças
95 (1.313.294 Duplicada). O Valor per capta é de R\$1,25; O Teto Mínimo é de R\$ 500,00, sendo,
96 destinado ao Fundo Municipal dos 184 municípios o valor de R\$ 1.641.824,00 e Fundo Estadual
97 (Nível Central SESA CRES): R\$ 86.221,97. A CIB/CE aprovou, sem restrição a distribuição
98 acima apresentada. **Item 2 - Aprovação da composição da Câmara Técnica da Assistência**
99 **Farmacêutica.** Por solicitação da Dra. Emília da COASF, que não pode comparecer, Vera
100 apresentou a proposta de alteração da composição da Câmara Técnica da Assistência
101 Farmacêutica, com a indicação dos seguintes técnicos, membros integrantes da referida CT:
102 Representantes do Componente Estadual: 1. Juliana Lima da Silva – Técnica da 3ª CRES –
103 Maracanaú; 2. Francisco Almeida Rocha - Técnico da 6ª CRES – Itapipoca; 3. Adriana Márcia S.
104 Cassiano – Técnica da 7ª CRES – Aracati; 3. Adriana Márcia S. Cassiano – Técnica da 7ª CRES

105 – Aracati; 4. Janaína Aguiar da Silva - Técnica da 8ª CRES – Quixadá; 5. Mártia Cavalcante
106 Leite Saraiva – Técnica da Vigilância Sanitária do Estado; 6. Emília Pimentel Madeira Barros –
107 Supervisora do NUMEX/COASF; 7. Marco Aurélio S. Ribeiro – Coordenador da COASF; 8.
108 Karla Valérya Gomes da Cruz Paiva - Técnica da COASF; 9. Regina Flávia de Castro Almeida –
109 Técnica da COASF; 10. Nívia Tavares Pessoa - Técnica da COASF; 11. Alexandre Rodrigues
110 Alves - Técnico COASF; 12. Ednardo Oliveira Bezerra – Técnico da COASF; 13. Giovanni
111 Araújo Ferreira – Técnico da SEJUS; 14. Fabíola Moreira da Costa – Técnica da 9ª CRES –
112 Russas; 15. Alisson Menezes Araújo - Técnico da COASF. Pelo Componente Municipal: 1.
113 Olímpia Maria Freire de Azevedo - Secretária de Saúde de Aratuba; 2. Nerilene da Silva Nery -
114 Secretária de Saúde de Itapajé; 3. Maria do Carmo Xavier de Queiroz - Secretária de Saúde de
115 Iracema; 4. Cícera Rogilane Tavares Vitoriano - Técnica da SMS de Maranguape; 5. José
116 Antônio Perez Silveira - Gerente da SMS de Fortaleza; 6. Luiziane Alves Nogueira - Técnica da
117 SMS de Horizonte; 7. Petrônio Ferreira Gomes de Andrade - Técnico da SMS de Sobral; 8. Ana
118 Rachel Freitas Correia - Técnica da SMS de Fortaleza; 9. Evanézia de Araújo Oliveira - Técnica
119 da SMS de Cascavel; 10. Maria Gilvânia de Matos Cavalcante - Técnica da SMS de Pacajus; 11.
120 Pablo Stefan Pires da Silva - Técnico da SMS de Maracanaú; 12. Rogéria Wilma Veras Cardoso -
121 Técnica da SMS de Caririaçu; 13. Wendell R. Oliveira - Técnico da SMS de Crateús; 14. Neijla
122 Pinheiro - Técnica da SMS de Paracuru; 15. Ana Selma Soares Lucas - Técnica da SMS de
123 Independência. A **Plenária da Bipartite** aprovou a alteração da composição da Câmara Técnica
124 da Assistência Farmacêutica, acima proposta. **Item 3 - Cirurgias Eletivas: a) Prestação de**
125 **Contas da 6ª Etapa; b) Proposta de distribuição dos recursos da 7ª etapa.** **Lilian**,
126 coordenadora da CORAC, expôs através de slides a situação dos recursos da 7ª etapa das
127 Cirurgias Eletivas, conforme segue: Valor do saldo da 6ª etapa: **R\$ 3.275.576,60**. Parcelas
128 creditadas em 2012 (6 meses): Jan: R\$ 1.167.874,93; Fev: R\$ 1.167.874,93; Mar: R\$
129 1.167.874,93; Abr: R\$ 1.167.874,93; Mai: R\$ 1.167.874,93; Jun: R\$ 1.167.874,93; Jul: **Total: R\$**
130 **7.007.249,55. Total Geral: R\$ 10.282.826,15**. Em seguida apresentou a distribuição do valor
131 total com os 184 municípios, utilizando o valor per capita de R\$ 1,21 (um real e vinte e um
132 centavos). Disse que a execução dessa etapa deverá ocorrer da mesma forma das anteriores,
133 devendo as CIR procederem às pactuações necessárias à realização dos procedimentos. A **CIB**
134 aprovou a proposta apresentada pela SESA para a 7ª Etapa de Cirurgias Eletiva, com período de
135 execução de março a agosto de 2012. **Item 4 - Credenciamento da Clínica de Diálise de**
136 **Baturité.** **Lilian** apresentou o pleito da Secretaria de Saúde de Baturité, informando que em
137 2010 a CIB aprovava a implantação do serviço de hemodiálise naquele município. Disse que o
138 município não tinha ainda o número de pacientes necessários a garantir a viabilidade econômica
139 do empreendimento, mas o prestador se propõe a realizar o atendimento com o quantitativo
140 inicial de 39 pacientes, os quais já haviam formalizado o interesse em deslizar em Baturité.
141 **Lilian** informou que os municípios de Fortaleza e Maracanaú, de onde os 39 pacientes serão
142 transferidos não ficarão deficitários. Propôs ao MS a alocação de recursos adicionais para
143 garantir a expansão do atendimento para 60 pacientes da Clínica de Diálise de Baturité. A
144 Bipartite acatou a proposta de credenciamento em questão e autorizou o envio do pedido do
145 recurso adicional ao MS. **Item 5 - Proposta de regularização da dívida da SMS de Crateús**
146 **com o Centro Integrado de Cirurgia Oftalmológica – CINCO.** **Vera** lembrou a questão do
147 débito que o município de Crateús tem com o Centro Integrado de Cirurgia Oftalmológica, em
148 torno de R\$ 174.253,00, e do que fora proposto pela CIB ao gestor municipal de Crateús com
149 vistas à resolução dessa pendência. Informou que o Secretário de Saúde Crateús enviara proposta
150 de pagamento da dívida em 8 (oito) parcelas de R\$ 21.781,62, mas fora rejeitada pelo prestador
151 que fizera contra-proposta de quitação em 4 parcelas de R\$ 43.563,25, que foi considerada pelo
152 referido gestor, impossível de realizar. Considerando a persistência do impasse, **Vera** sugeriu ao
153 prestador seguir outro caminho, possivelmente o da justiça, já que o Colegiado não pode tomar
154 decisão pela esfera municipal. Mas o interessado poderia utilizar a Ata da CIB para fundamentar
155 a ação junto à instância judicial e requerer os direitos que lhes são devidos pelo município. **Item**
156 **6 - Proposta de habilitação de leitos de retaguarda para suporte ao IJF, como forma de**

157 **organizar a Rede de Atenção às Urgências no município de Fortaleza.** Messias,
158 Superintendente do Instituto Dr. José Frota, expôs o pleito do município de Fortaleza, que
159 consiste na habilitação junto ao MS de 135 leitos de retaguarda ao IJF em hospitais que integram
160 a Rede de Atenção às Urgências, incluindo nesta proposta a expansão de mais **50 (cinquenta)**
161 desses leitos no próprio **IJF**, sendo os demais distribuídos em hospitais públicos e conveniados
162 ao SUS da seguinte forma: **15 (quinze)** da **Santa Casa de Misericórdia** de Fortaleza, **20 (vinte)**
163 do **Pronto Socorro de Acidentados**, **20 (vinte)** do **Hospital Fernandes Távora**, **10 (dez)** do
164 **Hospital da Polícia Militar** e **20 (vinte)** da **UNICLINIC**. Justificou a proposta pela necessidade
165 imperiosa de resolver o problema de superlotação do hospital, com ampliação do acesso aos
166 usuários em situações de urgência, e garantir atendimento ágil, humanizado e com acolhimento,
167 que constituem objetivos do Programa SOS Urgência do qual o Instituto Dr. José Frota é
168 participante, e atender os objetivos do componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências,
169 conforme preconiza a Portaria GM/MS nº 2.395, de 11 de outubro de 2011. Alguns gestores
170 relataram situações de demora no atendimento pelo IJF, criando problemas no sistema de
171 Regulação e no atendimento às referências programadas. Diante das argumentações e
172 reconhecimento da situação pelo Supervisor no Núcleo de Urgência e Emergência da SESA, a
173 **CIB** acatou a proposta acima colocada pela direção do Instituto Dr. José Frota, com aquiescência
174 da Secretária de Saúde de Fortaleza. **Item 7 - Aprovação dos critérios para distribuição dos**
175 **incentivos financeiros referentes ao componente Compensação de Especificidades**
176 **Regionais (CER) do Bloco Piso Variável da Atenção Básica, conforme Portaria GM/MS Nº.**
177 **915, de 9 de maio de 2012.** Vera apresentou a proposta de distribuição do incentivo do
178 componente especificidades Regionais, estabelecidos pelo MS no valor de R\$ 1.151.571,05
179 (hum milhão, cento e cinquenta e um mil, quinhentos e setenta e um reais e cinco centavos),
180 entre os municípios que atendem os seguintes critérios estabelecidos e utilizados em
181 distribuições dos anos anteriores: População menor que 100 mil habitantes, (dados do IBGE –
182 2011, constantes da Resolução Nº 6, de 30 de agosto de 2011); IDM/2008 menor do que 40,7; e
183 Cobertura do Programa de Saúde da Família (2011) maior que 70%. Explicou que de acordo
184 com esses critérios 149 municípios seriam beneficiados, caso a CIB acatasse: a) a permanência
185 ao benefício, dos municípios de Brejo Santo, Cedro, Guaramiranga, Icapuí, Itaitinga e São
186 Gonçalo do Amarante cujo IDM se encontrava acima de 40,7, como foi procedido no ano
187 anterior; b) o arredondamento da cobertura do PSF dos municípios de Jaguaribe (69,7%) e Nova
188 Russas (69,4%) para 70%, esclarecendo que no caso de Jaguaribe não haveria problema pois
189 pelas regras da matemática é aceito o arredondamento a partir de 0,5 e ponderando sobre o caso
190 de Nova Russas não só pelo desempenho médio (calculado pela soma dos nove meses com
191 melhores desempenho) mas pelo fato do município ter tido baixas coberturas em quase todos os
192 meses do ano em referência. c) acatasse o repasse de recursos para os municípios de Mucambo e
193 Paramoti que embora atendessem os critérios, tiveram a habilitação de sua equipes de Saúde da
194 Família cancelada em 2012. Após alguns comentários o Colegiado decidiu aprovar a inclusão
195 dos municípios citados nas três situações acima colocadas, com a recomendação para os
196 municípios de Jaguaribe e Nova Russas procurarem alcançar o parâmetro de cobertura do PSF
197 em todos os meses; e para Mucambo e Paramoti a recomendação de reiniciar o processo de
198 habilitação das equipes o mais rápido possível. Assim a plenária do Colegiado Bipartite acordou
199 que o montante de R\$ 1.151.571,05 (hum milhão, cento e cinquenta e um mil, quinhentos e
200 setenta e um reais e cinco centavos) estabelecido na Portaria do MS nº 915, de 9 de maio de
201 2012, fosse distribuído mediante cálculo per capita entre os 148 municípios, cujos nomes e
202 valores mensal e anual destinados a cada um deles, constarão no anexo da Resolução da CIB,
203 correspondente à aprovação em tela. Dando prosseguimento aos trabalhos, a **Comissão**
204 **Intergestores Bipartite** apreciou e **aprovou** as seguintes demandas: **Item 8 - Habilitação de**
205 **Centro de Especialidades Odontológicas** - CEO municipal de São Gonçalo do Amarante, como
206 CEO Regional, que passa a funcionar sob gestão estadual, em virtude do cumprimento dos
207 termos do consórcio firmado entre aquele município e o Estado do Ceará. **Item 9 -**
208 **Credenciamento/habilitação na Estratégia Saúde da Família. Agentes Comunitário de**

209 **Saúde**, São Gonçalo do Amarante, 2 (dois); Jucás, 1(um) e Massapê, dezoito (18). **Equipes de**
210 **Saúde da Família:** Novo Oriente 1 (um) e Bela Cruz 1 (um). **Item 10 - a) Ratificação de**
211 **Ordens de Serviço para recebimento da 2ª parcela dos recursos de construção de UBSF:**
212 Municípios de Pacatuba e Tianguá (por ad referendum) e Milhã.; **b) Programa de**
213 **Requalificação de Unidades Básicas de Saúde - Componente Reforma - Recursos Federais:**
214 **Ordens de Serviço para liberação da 2ª parcela** - municípios de Ipueiras (7 localidades)
215 Redenção (4 localidades) por ad referendum, e município de Crateús. A Bipartite aprovou ainda
216 os pleitos colocados extra pauta: **Item 11 - Projetos de Emenda Parlamentar** para aquisição de
217 equipamentos e material permanente destinados a unidades de saúde dos municípios de **Assaré,**
218 **Missão Velha, Nova Olinda, Ipaumirim e Tauá.** Nada mais havendo a tratar a Bipartite
219 encerrou a Assembléia, tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata que vai assinada em
220 folha de presença pelos membros da Comissão Intergestores Bipartite que compareceram.
221 Fortaleza, dezoito dias do mês de maio de dois mil e doze.