

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**
2 **ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2013**

3 Aos vinte dias do mês de maio de dois mil e treze, no Auditório Valdir Arcoverde, da Secretaria de
4 Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a quinta Reunião Ordinária do ano de dois mil
5 e treze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará, com a presença dos
6 seguintes membros: Representando a SESA, os Titulares: Raimundo José Arruda Bastos, Secretário
7 de Saúde e Presidente da CIB/CE; Vera Maria Câmara Coelho, Coordenadora de Políticas de
8 Saúde; Mariano de Araújo Freitas, Assessor Técnico do Gabinete; José Policarpo de Araújo
9 Barbosa, Coordenador das Regionais de Saúde e Ivana Cristina de Holanda Cunha Barreto e os
10 **Suplentes**, Haroldo Jorge de Carvalho Pontes, Secretário Adjunto da SESA, Ana Virgínia de Castro
11 da Justa, Supervisora do Núcleo de Atenção Primária, Alexandre José Mont'Alverne Silva,
12 Supervisor do Núcleo de Urgência e Emergência da SESA e Ana Paula Girão Lessa, Ouvidora de
13 Secretaria de Saúde do Estado. Pela representação dos Municípios, compareceram, o **Titular**
14 Wilames Freire Ribeiro, Secretário de Saúde de Aquiraz, Presidente do COSEMS e Vice Presidente
15 da CIB, Maria do Perpétuo Socorro Martins Breckenfeld, Secretária da Saúde de Fortaleza; Ângelo
16 Luís Leite Nóbrega, Secretário da Saúde de São Gonçalo do Amarante; Tatyana Nunes Duarte,
17 Secretária da Saúde de Jaguaribe; Alexandre Almino de Alencar, Secretário de Saúde de Araripe; e
18 Rogério Teixeira Cunha, Secretário da Saúde de Milagres. **Dos suplentes**, compareceram, Josete
19 Malheiro Tavares, Secretário de Saúde de Horizonte; Francisco Torcápio Vieira, Secretário de
20 Saúde de Maracanaú e Francimones Rolim de Albuquerque, Secretária de Saúde de Jaguaribara.
21 Além desses, estiveram presentes, outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis
22 por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Coordenadores de Células Regionais da SESA,
23 profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas interessadas,
24 com registro em listas de presença. A Assembléia foi aberta pelo Secretário Adjunto, **Haroldo**
25 **Jorge de Carvalho Pontes** que abriu a assembléia pedindo a compreensão de todos para manter o
26 silêncio dentro do auditório durante a reunião e passou a palavra à Vera Coelho que deu início aos
27 trabalhos a partir do **Item 1.1. Composição das Câmaras Técnicas da Comissão Intergestores**
28 **Bipartite do Ceará.** Vera citou as cinco Câmaras Técnicas da CIB e disse que as mesmas
29 precisavam ser atualizadas em relação à representação municipal. O presidente do COSEMS disse
30 que pela manhã durante a reunião ampliada teve a eleição dos membros das CT e que os nomes
31 seriam anunciados no decorrer da Assembléia. Pergunta se o Colegiado vai manter as cinco
32 Câmaras Técnicas ou se vai haver a necessidade de se instituir outras. **Wilames** propôs criar uma
33 CT para a área de Urgência e Emergência e Saúde Mental. **Vera** propôs criar uma CT para as Redes
34 de Atenção do Estado. A CIB aprovou a criação da Câmara Técnica das Redes de Atenção e acatou
35 aguardar o anuncio da composição do componente municipal das demais CT durante a reunião.
36 Passou para a **Item 1.2. Apresentação do Censo Canino e estatística da cobertura da**
37 **Campanha Antirrábica Animal, referente ao ano de 2012.** O assunto foi apresentado por Naylê
38 Duarte, técnica do Núcleo de Vetores da SESA responsável pelo programa da raiva, que mostrou os
39 resultados do Censo Canino realizado em 2012 e da cobertura da Campanha Antirrábica do mesmo
40 ano. Destacou o trabalho da CRES de Limoeiro do Norte e da 13ª CRES que estão sempre
41 atualizando as informações. Disse que 2012 foi um ano difícil para a Campanha, mas apesar disso
42 o Estado conseguiu atingir a cobertura acima de 80% embora alguns municípios tenham ficado
43 abaixo desse parâmetro. Mostrou os últimos resultados e disse que se houvesse alguma diferença os
44 municípios deveriam comunicá-la. Disse que Campanha fora prorrogada de 15 de dezembro de
45 2012 para 15 de fevereiro de 2013, mas ainda não fora fechada e recomendou que os municípios
46 que estiverem vacinando podem enviar os dados para ela poder encerrar a campanha junto ao
47 Ministério da Saúde. Definiu a remessa até o dia 29 de maio de 2013. Disse que o Estado registrou
48 em 2012, 49 (quarenta e nove) casos de raiva animal e que a cobertura vacinal ainda é a única
49 medida de prevenir a raiva humana. **Item 1.3. Proposta de distribuição de recursos Estaduais no**
50 **valor de R\$ 25.000.000,00 (vinte e cinco milhões de reais) para investimento na Atenção**
51 **Básica nos 184 municípios Cearenses.** **Haroldo** anunciou o item e passou a palavra para o
52 Prefeito de Crateús, o Sr. Carlos Felipe Saraiva Bezerra, representando a APRECE nesse evento,

53 para falar sobre a proposta do Governo do Estado, de repassar o valor de R\$ 25.000.000,00 (vinte e
54 cinco milhões de reais) para investimento na Atenção Básica. **Haroldo** esclareceu aos presentes que
55 o governador teria colocado a proposta e sugerido o debate entre SESA, COSEMS e APRECE
56 sobre critérios a serem adotados para a distribuição. **Carlos Felipe** com a palavra saudou os
57 presentes e disse que ficara feliz com a decisão do governador em liberar o citado recurso para a
58 Atenção Básica em Saúde dos municípios. Disse que não estava presente à reunião, mas que soube
59 por outros prefeitos que os recursos seriam divididos em duas parcelas de R\$ 80.000,00 (oitenta mil
60 reais) para equipar as Unidades de Saúde. Propõe aos gestores municipais conversarem com os seus
61 prefeitos no sentido de levarem ao Governo Estadual o pleito referente a liberação de recursos para
62 custeio da Atenção Básica. **Haroldo** disse que o que for acordado na CIB será levado ao
63 governador pela APRECE. **Wilames** agradeceu a presença e participação do Carlos Felipe,
64 representante da APRECE na interlocução desse processo e informou que o prazo dado pelo
65 governo para a definição dos critérios já fora ultrapassado desde 30 de março de 2013, mas que
66 ocorrera uma reunião do COSEMS com a executiva da APRECE da qual saíram algumas
67 proposições acordadas com o Secretário Estadual, que seriam colocadas em pauta da CIB/CE
68 visando o encaminhamento do consenso para o governador o mais rápido possível. Assim, passou a
69 palavra para o Josete que colocou para a plenária o que ficara definido na reunião com os prefeitos:
70 Duas proposições: Primeira proposição: O recurso seria utilizado para aquisição de equipamentos e
71 veículos e cada município teria direito ao valor de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais). Segunda
72 proposição: O restante do valor seria distribuído por hanqueamento através de pontuação atribuída
73 ao município mediante o atendimento dos seguintes critérios, tendo como referência o ano de 2012
74 e que a referida proposta seria encaminhada ao governador com a aprovação da Bipartite. Critérios:
75 1º) Índice de Cobertura da Estratégia da Saúde da Família no percentual mínimo de 70% excluídos
76 os três piores meses de cobertura = 5 pontos; 2º) Adesão ao Consórcio Público de Saúde = 5 pontos;
77 3º) Cobertura Vacinal utilizando a regra preconizada pelo MS = 4 pontos; 4º) Cobertura de Pré-natal
78 utilizando a regra preconizada pelo MS = 4 pontos; 5º) Adesão ao PMAQ = 3 pontos e 6º) Adesão
79 ao COAP = 2 pontos (diz que esta última pontuação foi baixa visando não prejudicar a classificação
80 dos municípios que ainda não concluíram o processo de adesão ao Contrato Organizativo da Ação
81 Pública). Ao final, Josete propõe que a proposta seja homologada para que após a aplicação da
82 pontuação se possa conhecer os municípios que receberiam dois Kits. **Haroldo** se reporta aos 11
83 municípios inadimplentes com os recursos do FECOP e acha que esses municípios estariam
84 impedidos de receber recursos do Estado. **Vera** afirma que em se tratando de recursos de
85 investimento, os mesmos não poderiam ser repassados fundo a fundo, mas através de convênio, o
86 que não seria vantajoso, pois exige uma estrutura de prestação de contas que nem a SESA nem os
87 municípios dispõem para agilizar a compra dos equipamentos. Diz que com os recursos geridos
88 pela Secretaria de Saúde do Estado vai haver ganho de escala e a garantia de que os municípios irão
89 receber os equipamentos, a exemplo do que já foi feito quando da aquisição de Kits da Atenção
90 Básica e mais recentemente de veículos com recursos do FECOP. Houve diversas manifestações
91 dos representantes municipais contrárias à compra centralizada na SESA, em função dos problemas
92 ocorridos com a aquisição dos equipamentos de informática para os Complexos Reguladores, bem
93 como pela não assunção da SESA aos problemas ocorridos com o quantitativo de banheiros na
94 construção de UBS decorrentes da planta fornecida pela própria Secretaria Estadual e que o Estado
95 havia prometido repor as despesas com a correção da obra e não havia cumprido. Houve ainda
96 reclamação quanto ao critério da adesão ao COAP vez que os municípios das regiões de Fortaleza e
97 Iguatu já entrariam com prejuízo de 2 pontos na classificação. Após a exposição de insatisfações e
98 de opiniões sobre o processo de distribuição do valor proposto pelo Governo do Estado, a plenária
99 da **Comissão Intergestores Bipartite** acordou em retirar a cobertura vacinal e a adesão ao COAP
100 dos critérios de classificação, e instituir uma Comissão formada por cinco técnicos da SESA, cinco
101 do componente municipal e um representante da APRECE para se reunirem às 12 horas do dia 3 de
102 junho de 2013 na Secretaria Executiva da CIB/CE para elaboração de nova proposta a ser apreciada
103 na CIB/CE no próximo dia 07 de junho de 2013. **Item 1.4. Definição sobre o processo de**
104 **incineração dos Medicamentos Vencidos** - **Vera** comunicou que não havia ninguém da SESA com

105 as informações sobre esse ponto, que fora colocado na pauta a pedido da direção do COSEMS.
106 **Wilames** pediu a palavra e propôs manter a questão na pauta, pois a mesma já vinha se arrastando
107 desde 2010 e que a situação dos gestores vinha se complicando cada vez mais e por isso queria que
108 o Estado desse uma resposta definitiva, na próxima reunião, informando se vai ou não fazer a
109 retirada dos medicamentos vencidos dos municípios, conforme ficara decidido em diversas reuniões
110 da CIB/CE a partir daquele ano. A plenária concordou com a manutenção do item em pauta da
111 próxima reunião. **Item 1.5. Definição dos valores de complementação de tabela dos**
112 **procedimentos da Portaria GM/MS Nº. 1.340/2012** – Vera passou a palavra para o Wilames
113 Presidente do COSEMS que informou em reunião que a Dra. Lilian, as técnicas Regina Célia e
114 Melânia, da CORAC, e os Secretários de Saúde de Caucaia, e de Cascavel, teriam surgido
115 alternativas para a definição de percentuais de complementação para ser utilizado em todo o Estado,
116 mas que a proposta seria elaborada pela Câmara Técnica de Controle, Regulação, Avaliação e
117 auditoria da CIB/CE, cujos membros do componente municipal teriam sido escolhidos na reunião
118 ampliada ocorrida naquela manhã. Citou os nomes dos eleitos representantes do COSEMS (Maria
119 Alessandra Carvalho Albuquerque Secretária de Saúde de Ubajara, Tatyana Nunes Duarte,
120 Secretária de Saúde de Jaguaribe, Josefa Maria de Oliveira Cavalcante Secretária de Saúde de
121 Maranguape, Lady Diana Arruda Mota, Secretária de Saúde de Guaramiranga, Mônica Lima,
122 Secretária de Saúde Adjunta de Sobral, Humberto César Frota Gomes, Secretário de Saúde de
123 Crateús), e propôs que o grupo se reunisse o mais breve possível, com a representação do Estado
124 (Lilian Alves Beltrão, Regina Célia de Alencar Ribeiro, Melânia Ximenes Castro, Aldrovando Nery
125 de Aguiar) para elaborar a proposta de complementação de tabela das Cirurgias Eletivas para
126 apresentação na próxima reunião da Bipartite em 7 de junho de 2013. **A Plenária da CIB/CE**
127 concordou com a sugestão do Presidente do COSEMS e agendou reunião da referida Câmara
128 Técnica para o dia 3 de junho de 2013, pela manhã, na Secretaria Executiva da CIB/CE. O
129 representante da APRECE, respondendo pergunta sobre a possibilidade de sem encaminhar pleito
130 ao governo do estado quanto ao custeio da atenção básica, disse que o maior problema de recursos
131 ocorre na média complexidade, notadamente na manutenção dos hospitais e que essa questão deve
132 ser discutida em reunião com APRECE, Secretários e Prefeitos, considerano a Campanha Saúde +
133 10, lançada no Ceará com o objetivo de conseguir mais recursos para a manutenção no SUS,
134 principalmente no que se fere ao custeio da Média Complexidade. **Sayonara** informou que em
135 reunião no MS em Brasília teria sido abordado o assunto da complementação de valores da Tabela
136 do SUS em que o Dr. Fausto falou que ninguém trabalhava com os valores da tabela do SUS, que já
137 fazia complementação desde 1990 e que a Portaria deveria ser revogada. Wilames disse que o
138 COSEMS iria fazer uma consulta oficial ao MS sobre essa questão. **Item 1.6. Planos de**
139 **Contingência para Enfrentamento da Dengue – exercício 2013** – Vera citou os municípios que
140 encaminharam os Planos para a COPROM e para a COPAS (Acarape, Acaraú, Abaiara, Aurora,
141 Aquiraz, Aiuaba, Aracati, Barreira Barro, Brejo Santo, Cascavel, Crateús, Choró, Croatá, Camocim,
142 Carnaubal, Caucaia, Eusébio, Ererê, Fortaleza, Guaiuba, Horizonte, Ibicuitinga, Ibaretama,
143 Itaitinga, Ibiapina, Independência, Ipueiras, Iguatu, Jucás, Jaguaratama, Jaguaruana, Jati, Limoeiro
144 do Norte, Maranguape, Morada Nova, Maracanaú, Milagres, Mauriti, Milhã, Novo Oriente,
145 Palmácia, Pacatuba, Penaforte, Porteiras, Palhano, Pacajus, Pereiro, Quixadá, Quixeramobim,
146 Quiterianópolis, Redenção, Russas, São Benedito, São Gonçalo do Amarante, Solonópole,
147 Tejuçuoca, Tianguá, Tauá, Ubajara e Viçosa do Ceará. Os prioritários tem obrigação de encaminhar
148 e quem não o fez apresse a elaboração do Plano, cujas orientações através de Nota Técnica do MS,
149 foram enviadas pela SESA às Coordenadoria Regionais, sugerindo que fosse feita nas CIR uma
150 discussão com os gestores municipais, com vistas ao aperfeiçoamento desses Planos de
151 Contingência, cuja maioria tecnicamente apresentam muitas falhas. Disse que embora os Planos
152 devam ser corrigidos os municípios não seriam prejudicados e teriam a aprovação dos seus Planos
153 de Contingência da Dengue garantida. A CIB/CE aprovou os Planos de Contingência da Dengue
154 dos municípios acima citados, com ressalva para a correção das inconsistências e falhas existentes
155 nestes documentos. **Item 1.7. Homologação de Planos de Ação Regional da Rede de Atenção à**
156 **Pessoa com Deficiência – 2013-2015** - Antes, Vera chamou atenção de a Equipe Técnica da SESA

157 está tendo uma dificuldade de analisar os Planos de Ação Regional da Rede de Atenção à Pessoa
158 com Deficiência em virtude da decisão da CIR em aprovar a implantação de equipamentos que
159 poderiam ser localizados de forma regionalizada e que ao contrário estão sendo propostos em
160 diferentes municípios da região. Disse que pelo fato de já ter sido aprovado no colegiado regional a
161 CIB iria homologá-los, mas certamente ao serem revistos pelo MS, os Planos deverão retornar para
162 serem revisados na perspectiva de uma regionalização solidária, de forma a garantir o atendimento
163 às necessidades da população local e referenciada com custos adequados. Após essas considerações,
164 a plenária da **CIB/CE homologou** a aprovação dos Planos de Ação Regional da Rede de Atenção à
165 Pessoa com Deficiência referentes ao período 2013-2015 das seguintes Regiões de Saúde: Crateús,
166 e por ad referendum os das regiões de Maracanaú, Icó, Limoeiro do Norte, Canindé, Russas,
167 Itapipoca, Brejo Santo, Quixadá e Iguatu e ainda de Fortaleza e Cascavel. **Item 1.8. Solicitação de**
168 **credenciamento na Estratégia na Estratégia Saúde da Família.** Aprovados os pleitos para
169 habilitação de equipes na Estratégia Saúde da Família: a) **Agente Comunitário de Saúde:** 02 para
170 Itaipaba; 24 para Cascavel e 01 para Aurora. b) **Equipe de Saúde da Família:** uma para o
171 município de Aurora. c) **Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF 1:** um no município de
172 Campos Sales, com a seguinte composição: Gineco Obstetra 40 horas; Fisioterapeuta 20 horas;
173 Fisioterapeuta 20 horas; Fonoaudiólogo 40 horas; Assistente Social 20 horas; Assistente Social 20
174 horas e Psicólogo 40 horas, num total 200 horas semanais. d) **Núcleo de Apoio à Saúde da**
175 **Família – NASF 1** do município de Hidrolândia com a seguinte composição: Farmacêutico 20
176 horas; Educador Físico 30 horas; Fisioterapeuta 20 horas; Fonoaudiólogo 20 horas; Psicólogo 20
177 horas; Psiquiatra 20 horas; Ginecologista/Obstetra 20 horas; Pediatra 20 horas; Nutricionista 30
178 horas, num total de 200 horas semanais. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF 1** do
179 município de Acarape: Fisioterapeuta 20 horas; Fisioterapeuta 20 horas; Fonoaudiólogo 40 horas;
180 Educador Físico 40 horas; Psicólogo 40 horas; Nutricionista 40 horas, num total de 200 horas
181 semanais. **Item 1.9. Proposta de distribuição dos recursos constantes do Anexo II da Portaria**
182 **Nº. 198, de 8 de fevereiro de 2013, a serem incorporados ao limite financeiro de média e alta**
183 **complexidade do Estado.** Após explicação feita pela condutora da assembléia, Vera Coelho, sobre
184 a citada Portaria que estabelece recurso em virtude do protocolo de uso do medicamento
185 Trastuzumabe na quimioterapia do Câncer de mama HER-2 positivo inicial e localmente avançado,
186 e informa que para os procedimentos quimioterápicos o MS teria alocado os valores de R\$
187 293.131,12 para Barbalha, R\$ 1.523.012,00 para Fortaleza e R\$ 136.630,81 para Sobral e que os
188 valores destinados aos exames por técnica molecular HER 2 fixado em R\$ 167.456,16 anual seria
189 distribuído para os três municípios de acordo com pactuação na CIB. Disse que a CORAC fizera a
190 distribuição de acordo com o percentual de pacientes de município em relação ao valor total dos
191 recursos, ficando assim distribuídos: **Barbalha**, R\$ 36.254,26 anuais e R\$3.021,19 mensais;
192 **Fortaleza** R\$ 120.836,36 anuais e R\$ 10.069,70; mensais; **Sobral**, R\$ 10.365,54 anuais e R\$
193 863,79 mensais num total de R\$ 167.456,16 anuais e R\$ 13.954,68 mensais. A CIB/CE acatou a
194 proposta acima apresentada. Vera faz um parêntese e pede à plenária para autorizar a emissão da
195 Resolução dos Planos de Ação da Rede de Atenção Psicossocial de Acaraú e Iguatu, considerando
196 que os mesmos foram enviados à SESA, mas a apresentação não fora concluída com tempo de ser
197 apresentada no Colegiado, mas que estão com parecer favorável da área da Saúde Mental. A
198 plenária do Colegiado Bipartite acatou o pedido a autorizou a emissão da resolução de aprovação
199 dos Planos em questão. Em seguida foram dados os seguintes **informes:** 1) Declaração de Incentivo
200 ao PACS e PSF pendente na CIB por falta de assinatura dos Secretários de Saúde de Apuiarés e
201 Quixadá; 2) Ordens de Serviços e Atestados de Conclusão de Edificações encaminhados à
202 Secretaria Executiva da CIB, para conhecimento, conforme estabelecido conforme estabelecido na
203 Portaria GM/MS Nº. 1.401, de 15 de junho de 2011 e nas Portarias GM/MS Nº. 339, 340 e 341 de
204 04 de março de 2013 encaminhados para conhecimento da CIB: Ordem de Serviço de **Construção**
205 de **Academia da Saúde** em Ibaretama, Itatira e Salitre. Atestado de Conclusão de Academia da
206 Saúde em Farias Brito, Capistrano e Assaré; Ordens de Serviço de Construção de UBSF em Missão
207 Velha, Caucaia, Abaiara e Nova Olinda; Ordens de Serviço de Reforma de UBSF em Missão
208 Velha, Tamboril e Poranga; Ordens de Serviço de Ampliação de UBSF em Ocara e Itatira. Atestado

209 de Conclusão de Edificação de UBSF em Farias Brito, Salitre, Porteiras, Caridade e Ocara. Antes
210 de passar a palavra ao Secretário Arruda Bastos que acabara de chegar, Vera pediu permissão para
211 dar um último informe: Diz que Virgínia teria colocado pela manhã na Reunião ampliada do
212 COSEMS a preocupação quanto ao pedido de autorização para contratação de pessoas para compor
213 a equipe da Coordenação Estadual do Telessaúde que se encontrava na SEPLAG com Marcos
214 Holanda. Vera informa que na reunião de terça feira do COGEP esse órgão teria autorizado as
215 contratações e que agora caberia à Dra. Ana Angélica da COAFI Passa a palavra para o Dr. Arruda
216 que se mostrou surpreso em se compor comissão para definir critérios, para os 25 milhões, dizendo
217 que os prefeitos haviam fechado a proposta juntamente com a APRECE e que o governador dissera
218 que ele, o Secretário, concluísse o processo o mais rápido possível. **Vera** explicou o que fora
219 discutido sobre as parcelas de oitenta mil e a forma de aquisição dos equipamentos sem a definição
220 de um quite, e a compra feita pelos municípios constituía um ponto de discordância, pois ela na
221 condição de ordenadora de despesa não iria assumir a responsabilidade de repassar recursos sem ter
222 como monitorar projetos de 184 municípios com necessidades diversas. E acrescenta que se o
223 recurso for do Tesouro Estadual ainda teriam que cumprir a Lei Complementar nº 119 que exige o
224 gerenciamento do recursos pelo sistema orçamentário e financeiro, diz que é complicada. Assim
225 propõe que fosse concebido um quite de equipamentos, incluindo um veículo, e que a compra fosse
226 centralizada na SESA. Arruda concorda com o que ficara decidido e encerra a assembléia. Nada
227 mais havendo a tratar, e agradecendo a presença de todos, o Presidente do Colegiado deu por
228 encerrada a reunião cuja Ata lavrada por mim, Célia Fonseca vai assinada em folha de frequência
229 pelos membros titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza, vinte e seis de abril de dois mil e
230 treze.