

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DOCEARÁ**
2 **ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2011**

3 Aos vinte e nove dias do mês de julho de dois mil e onze, no Auditório Valdir Arcoverde, da
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a oitava Reunião Ordinária do
5 ano de dois mil e onze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará,
6 com a presença dos seguintes membros: **Representando a SESA, os Titulares:** Raimundo José
7 Arruda Bastos, Secretário da Saúde, Presidente da CIB/CE; Vera Maria Câmara Coelho,
8 Coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde; Lilian Alves Amorim Beltrão, Coordenadora de
9 Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; Mariano de Araújo Martins, Chefe de Gabinete da
10 SESA; a **Suplente** Regina Célia de Alencar Ribeiro, da CORAC. **Representado os Municípios,**
11 os Secretários Municipais de Saúde, **Titulares da CIB/CE:** Wilames Freire Ribeiro, de Morada
12 Nova, Presidente do COSEMS e Vice-Presidente da CIB/CE; Carlos Hilton Albuquerque Soares,
13 de Sobral e Audyoneda Sampaio Aires de Caridade e os suplentes, Messias Barbosa Lima, de
14 Fortaleza; Tereza Cristina Mota de Sousa Alves de Acopiara; José Wellington Rios Vital, de
15 Limoeiro do Norte; Alexandre Almino de Alencar, de Araripe e Maria do Carmo Xavier de
16 Queiroz, de Iracema. Presentes outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por
17 Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células Regionais da SESA, outros
18 profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas interessadas,
19 com registro em listas de presença. A Assembleia foi aberta pelo Presidente da CIB/CE, Arruda
20 Bastos que iniciou os trabalhos apresentando os informes da pauta. Em seguida passou a palavra
21 para o técnico Marcelo Brandt para apresentação do **Item 1 Proposta de Regionalização dos**
22 **Centros de Referência em Informação do Crack e Outras Drogas.** Marcelo apresentou a
23 proposta em slides, destacando o Edital nº 002/2010/GSIPR/SENAD que regulamenta a chamada
24 pública de processo seletivo para apoio financeiro a projetos de implantação de Centros Regionais
25 de Referência para formação permanente dos profissionais que atuam nas redes de atenção
26 integral à saúde e de assistência social com usuários de crack e outras drogas e seus familiares,
27 conforme estabelecido no Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010. Em primeiro lugar apresentou
28 os projetos já aprovados, da **Fundação Universidade Estadual do Ceará** sob coordenação de
29 Francisco Horácio da Silva Frota, com abrangência ao município de Fortaleza; da **Universidade**
30 **Estadual do Ceará**, coordenado por Maria Salete Bessa Jorge, abrangência à Região
31 Metropolitana de Fortaleza e da **Escola de Saúde Pública do Ceará** sob a coordenação de Ivana
32 Cristina de Holanda Cunha Barreto, abrangência: interior do Estado. **Critérios de inclusão** dos
33 municípios: municípios com CAPS-AD implantado ou em implantação; municípios com CREAS
34 implantado ou em implantação; municípios com Hospital Pólo ou Regional. **Critérios de**
35 **exclusão:** municípios contemplados por outro projeto de Centro Regional de Referência. Proposta
36 de **Distribuição de Vagas:** Municípios com até 40 equipes: 04 vagas/curso/município;
37 Municípios com mais de 40 equipes: 10 vagas/curso/município. Dessa forma foram contemplados
38 com 10 vagas, os municípios de Juazeiro do Norte e Sobral e com 04 vagas: Iguatu, Quixadá,
39 Canindé, Quixeramobim, Aracati, Icó Camocim, Limoeiro do Norte, Tauá e Barbalha. Médicos do
40 ESF/NASF; Profissionais Hospitais Gerais e Profissionais CAPS e CREAS formam a clientela
41 dos cursos em questão. As vagas por Polo formador tiveram a seguinte distribuição: Macro do
42 Cariri ampliado - Juazeiro do Norte, Iguatu, Icó e Barbalha: Total de 66 vagas, sendo, 22 vagas
43 para Médicos do PSF/NASF; 22 para Profissionais de HG e 22 vagas para CAPS/CREAS. Macro
44 Fortaleza: Quixadá, Canindé. Quixeramobim, Aracati, Limoeiro do Norte e Tauá: 24 vagas para
45 Médicos PSF/NASF; 24 vagas para Profissionais de HG e 24 vagas para CAPS/CREAS num
46 total: 72 vagas. Macro Sobral: Sobral e Camocim; Médicos PSF/NASF: 14 vagas; Profissionais
47 HG: 14 vagas e CAPS/CREAS: 14 vagas, total de 42 vagas. **Item 1.2. Proposta de revisão do**
48 **Plano Diretor de Regionalização – PDR 2011-2014, com ampliação da 3ª Macrorregião de**
49 **Saúde e a inclusão da 4ª Macrorregião.** A técnica de planejamento **Ismênia Barreto**
50 apresentou a proposta de revisão do Plano Diretor de Regionalização para o quadriênio 2011 a
51 2014, informando que não houve mudança nos desenhos das 22 microrregionais de saúde, mas,
52 um aumento da oferta de serviços e melhoria do acesso, além do crescimento da rede assistencial

53 com a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas-CEO de abrangência municipal e
54 microrregional e de Policlínicas com abrangência microrregional. Implantação de Consórcios
55 Públicos em Saúde para gerir os CEO microrregionais e as Policlínicas, e a implantação do
56 Hospital Regional do Cariri, visando também a melhoria da capacidade resolutiva na média
57 complexidade. A alteração do Plano consistiu na proposta de ampliação da 3ª Macrorregião de
58 Saúde do Cariri com a adesão das Microrregiões de Iguatu e Icó, e com a criação da 4ª
59 Macrorregião - Sertão Central - formada pelas Microrregiões de Quixadá, Tauá e Canindé,
60 ficando a população distribuída nas Macrorregiões nas seguintes proporções: 1ª MR. Fortaleza:
61 57,71 %; 2ª MR Sobral 18,45 %; 3ª MR Cariri 16,52 % e 4ª MR Sertão Central **7,32 %**. As áreas
62 de atenção definidas para a Média e Alta Complexidade são: Clínica Médica; Nefrologia;
63 Anestesiologia; Urologia; Neurologia; Neurocirurgia; Cardiologia; Infectologia; Clínica
64 Cirúrgica; Cirurgia Vascular; Endoscopia; Cirurgia Torácica; Mastologia; Ginecologia;
65 Proctologia; Endocrinologia; Traumatologia-ortopedia; Otorrinolaringologia; Cirurgia
66 Bucomaxilofacial; Oftalmologia; Cirurgia Plástica; Gastroenterologia; Oncologia e Pneumologia.
67 Ismênia concluiu a explanação, informando que o novo PDR traz como resultados, a ampliação
68 da capacidade de oferta de serviços com implantação do Hospital Regional de Juazeiro do Norte;
69 a melhoria do acesso aos serviços de média e alta complexidade; a sensibilização para o processo
70 de pactuação entre gestores para a efetivação da assistência de forma ágil e oportuna, e o
71 fortalecimento do planejamento em saúde, da assistência à saúde e da articulação interfederativa
72 com a Regulamentação da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. O Colegiado Bipartite aprovou
73 as alterações do PDR, conforme foram apresentadas. **Item 1.3. Projetos para aquisição de**
74 **equipamentos e material permanente para Unidades Básicas de Saúde.** A Comissão
75 Intergestores Bipartite do Ceará aprovou as propostas cadastradas junto ao Fundo Nacional de
76 Saúde para aquisição de equipamentos de que trata a Portaria MS nº. 2.198, de 17 de setembro de
77 2009, dos seguintes municípios: *Aiuaba, Antonina do Norte, Ararendá, Baixio, Banabuiú, Barro,*
78 *Barroquinha, Camocim, Canindé, Carnaubal, Cascavel, Choró, Chorozinho, Coreaú, Crato,*
79 *Croata, Dep. Irapuan Pinheiro, Ererê, Guarimiranga, Hidrolândia, Ibiapina, Icapuí,*
80 *Independência, Ipaumirim, Ipu, Iracema, Irauçuba, Itarema, Itatira, Lavras da Mangabeira,*
81 *Madalena, Maranguape, Massapê, Moraújo, Morrinhos, Mulungu, Novo Oriente, Orós, Pacajus,*
82 *Pacatuba, Palhano, Paracuru, Paraipaba, Pedra Branca, Pereiro, Poranga, Quiterianópolis,*
83 *Redenção, São Luis do Curu, Solonópole, Tarrafas, Trairí, Tururu, Varjota e Várzea Alegre.*
84 Prosseguindo, o presidente da CIB/CE alterou a ordem dos itens postergando o item 1.4 para o
85 final da pauta e passou a palavra para Vera Coelho para esta proceder à apresentação dos
86 seguintes pontos: **Item 1.5. Revisão do limite financeiro da Média e Alta Complexidade –**
87 **MAC.** Vera informou, de início, que a proposta a ser apresentada fora analisada pela diretoria do
88 COSEMS que acatara a proposta sem qualquer modificação. Começou a explanação explicando
89 que as alterações dos limites financeiros consistem na inclusão de recursos adicionais
90 estabelecidos por Portarias do Ministério da Saúde e pelo remanejamento de procedimentos
91 decorrentes de alteração de programação de referências pactuada nas CIB/Microrregionais.
92 Informou que a Portaria SAS Nº 609 vigeu do período de novembro de 2010 a julho de 2011, e
93 que as alterações em apreço, teriam vigência a partir de 1º de agosto de 2011. Mostrou que após o
94 lançamento dos valores das Portarias, o Limite Financeiro do Estado, passara de R\$
95 1.040.164.947,03 (um bilhão, quarenta milhões, cento e sessenta e quatro mil, novecentos e
96 quarenta e sete reais e três centavos) para R\$ 1.041.613.825,03 (um bilhão, quarenta e um
97 milhões, seiscentos e treze mil, oitocentos e vinte e cinco reais e três centavos), com acréscimo de
98 0,14% (zero vírgula quatorze por cento). Em seguida apresentou o quadro 06 com o detalhamento
99 dos valores a serem descontados da PPI dos municípios para retenção dos recursos pelo FNS e
100 transferência direta às unidades prestadoras universitárias federais - Hospital Universitário Walter
101 Cantídio e Maternidade Escola Assis Chateaubriand no valor de R\$ 27.247,001 (vinte sete mil,
102 duzentos e quarenta e sete reais e um centavo), o quadro 02 mostrando o detalhamento dos
103 valores programados na Secretaria Estadual de Saúde, no total de R\$ 74.425.946,03 (setenta e
104 quatro milhões, quatrocentos e vinte e cinco mil, novecentos e quarenta e seis reais e três

105 centavos) e por fim o quadro 01 com o detalhamento da PPI assistencial em todos os municípios
106 da UFES, no montante de R\$ 967.557.479,00 (novecentos e sessenta e sete milhões, quinhentos e
107 cinquenta e sete mil e quatrocentos e setenta e nove reais). Chamou atenção no quadro 6 para o
108 recursos do Programa Telessaúde no valor mensal de R\$ 50.000,00 que estão sendo retirados do
109 Limite Financeiro de Fortaleza para o Estado para garantir o custeio do Programa. Esclarece que
110 os recursos referentes à execução do Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos não constam
111 da proposta em apreço em virtude do gestor de Fortaleza não haver sinalizado à SESA o interesse
112 de promover a revisão das metas do PCEP. Esclareceu ainda aos gestores que as alterações em
113 tela só seriam efetivadas após a publicação da Portaria da SAS aprovando os novos Limites
114 Financeiros, cuja vigência dos valores estaria prevista para início em 1º de agosto de 2011. Sem
115 mais questionamentos a **CIB aprovou** as alterações dos limites financeiros da PPI Assistencial do
116 Estado do Ceará, com vigência a partir de 1º de agosto de 2011. Vera esclareceu que as
117 modificações da programação em questão só serão implantadas após a homologação do MS
118 publicada em Portaria da Secretaria da Atenção à Saúde. A assembleia tem prosseguimento com a
119 apreciação dos pleitos de credenciamentos e pagamentos administrativos apresentados pela Dra.
120 Lilian: **Item 1.6. Proposta de credenciamento do serviço de ressonância magnética da**
121 **Fundação Otilia Correia Saraiva - Hospital Maternidade Santo Antônio em Barbalha.**
122 Lilian fala sobre a solicitação do Hospital Santo Antônio, de Barbalha, para aprovação do
123 credenciamento do serviço de ressonância magnética naquele estabelecimento, informado que o
124 pleiteante se propõe a atender a Macrorregião ampliada do Cariri que abrange as Microrregiões de
125 Brejo Santo, Crato, Juazeiro do Norte, Icó e Iguatu, com um total de 77 procedimentos, e lembra
126 a plenária que o referido procedimento estaria previsto para ser realizado também no Hospital
127 Regional do Cariri. Por outro lado esclarece que o equipamento de ressonância do Hospital Santo
128 Antônio fora adquirido com recursos federais e que para o cumprimento do convênio com o
129 Ministério da Saúde o prestador precisa apresentar a produção do atendimento aos usuários do
130 SUS. Informou ainda que não há recurso novo para custear o serviço e propõe que o município de
131 Barbalha solicite ao MS a implantação do recurso adicional correspondente ao valor de custeio do
132 procedimento. A **Plenária da Bipartite** aprovou o credenciamento do serviço de ressonância
133 magnética do Hospital e Maternidade Santo Antônio da Fundação Otilia Correia Saraiva, em
134 Barbalha e autorizou o gestor desse município a enviar Ofício ao governo federal solicitando os
135 recursos para a manutenção do citado serviço. Prossegue colocando em discussão o assunto do
136 **Item 1.7. Solicitação de Pagamentos administrativos.** Iniciou solicitando à Mesa autorizar o
137 **Secretário de Saúde de Barbalha** a efetuar os seguintes pagamentos administrativos: **1º)** ao
138 **Instituto de Olhos de Barbalha**, no valor de R\$ 7.016,00 (sete mil e dezesseis reais), com
139 recursos do bloco da Média e Alta Complexidade, disponíveis no Fundo Municipal de Saúde, com
140 vistas a quitar débito referente à realização de 12 (doze) cirurgias de faco-emulsificação, que
141 extrapolaram o teto estabelecido, das quais, 5 (cinco) com implante de lente dobrável e 7 (sete)
142 com lente rígida, realizadas em fevereiro de 2011 pelo referido prestador, **2º)** ao **Hospital e**
143 **Maternidade São Vicente de Paulo**, o valor de **R\$ 1.700,00** (hum mil e setecentos reais) com
144 recursos do bloco da Média e Alta Complexidade, disponíveis no Fundo Municipal de Saúde, para
145 quitar débito referente à realização de sessões de quimioterapia, da competência maio de 2011,
146 glosadas pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS, por estar o procedimento fora de
147 Protocolo da Oncologia, mas fora autorizado pelo município em virtude de determinação judicial,
148 conforme consta do processo nº 7851-36.2011 que contém Mandado de Segurança com Pedido de
149 Liminar impetrado à Secretária de Saúde de Barbalha; **3º)** ao **Hospital e Maternidade São**
150 **Vicente de Paulo**, com recursos da Média e Alta Complexidade existentes no Fundo de Saúde do
151 município de Barbalha, no valor de **R\$ 16.718,00** (dezesseis mil, setecentos e dezoito reais) para
152 quitar débito referente à realização de 26 (vinte e seis) cirurgias de faco-emulsificação com
153 implante de lente dobrável, na competência março de 2011, que excederam o valor limite fixado
154 pelo Ministério da Saúde para as cirurgias eletivas daquele município. Lilian esclareceu que não
155 havia impedimento para esses pagamentos. A **CIB/CE autorizou o gestor de Barbalha** a realizar
156 os pagamentos acima solicitados. Prosseguindo Lilian apresentou os pleitos de **Fortaleza**,

157 **Sobral, Crateús e Icó** que solicitam ao Estado o pagamento administrativo devido pelos motivos
158 a seguir esclarecidos, tendo a Bipartite autorizado o **Secretário de Saúde do Estado do Ceará** a
159 proceder aos seguintes pagamentos administrativos, com recursos do Fundo Estadual de Saúde:
160 **1º) ao Hospital Otológica**, no valor de R\$ 2.783,63 (dois mil, setecentos e oitenta e três reais e
161 sessenta e três centavos) pela retirada de órgãos para transplante que não pode ser cobrada ao SUS
162 em virtude do referido estabelecimento não estar habilitado junto ao Ministério da Saúde para
163 realizar o procedimento, porém fora autorizado a fazer pelas circunstâncias de vulnerabilidade do
164 paciente em ser transferido para outro estabelecimento, colocando em risco o sucesso do
165 transplante. **2º) Para** cumprimento de acordo feito entre a SESA e a Prefeitura de Sobral, repassar,
166 ao Fundo Municipal de Saúde de Sobral, a quantia total de R\$ 29.680,64 (vinte e nove mil,
167 seiscentos e oitenta reais e sessenta e quatro centavos), para pagamento ao **Hospital do Coração**
168 **de Sobral**, de 62 (sessenta e duas) diárias de UTI extras da competência de dezembro de 2010;
169 **3º) ao município de Crateús** o valor de R\$ 96.118,81 (noventa e seis mil, cento e dezoito reais e
170 oitenta e um centavos) para pagamento de 367 de Autorizações de Internações Hospitalares - AIH
171 de 2009 e 2010, realizadas no **Hospital de Referência São Lucas** repasse no valor de **R\$**
172 **96.118,81** (noventa e seis mil, cento e dezoito reais e oitenta e um centavos) ao município de
173 **Crateús** para pagamento de 367 de Autorizações de Internações Hospitalares - AIH de 2009 e
174 2010, devidas ao Hospital de Referência São Lucas, que foram glosadas pelo SIH, mas se
175 encontram em situação regular conforme parecer do NUAUD às fls.29 do processo nº 11074584-
176 1. 4º) ao Fundo Municipal de Icó a quantia de R\$ 49.630,83 (quarenta e nove mil seiscentos e
177 trinta reais e oitenta e três centavos) para pagamento de Internações Hospitalares realizadas em
178 2010 e 2011 pelo **Hospital Regional** daquele município a pacientes de outras localidades. **Item**
179 **1.13. Solicitação de implantação do serviço de Terapia Renal Substitutiva no município de**
180 **Brejo Santo Lilian** coloca para a plenária a proposta do município de Brejo Santo de implantar o
181 serviço de Terapia Renal Substitutiva - TRS naquela localidade com promessa de atender aos
182 pacientes do município e Microrregião. A **CORAC** identificou 63 pacientes que dialisam nos três
183 serviços do Cariri afirmando que o parâmetro mínimo para garantir a viabilidade econômica e
184 financeira do empreendimento, definido pelo MS, seria de 80 pacientes. Entretanto, passada essa
185 informação para o prestador, este se compromete formalmente em atender inicialmente com o
186 número identificado, assumindo o prejuízo inicial, com a argumentação de que com o
187 funcionamento do serviço, a demanda vai surgindo. **Lilian** afirmou que o argumento é real, pois
188 muitas vezes o paciente de nefrologia não é identificado por falta de diagnóstico, e isso seria
189 corrigido com as consultas realizadas pelo prestador que tem que disponibilizar no mínimo 400
190 consultas de nefrologia. Diante dos argumentos e da aquiescência do gestor municipal, a **CIB/CE**
191 aprovou a implantação do serviço de TRS no município de Brejo Santo. **Vera** deu continuidade
192 aos trabalhos com a apresentação dos seguintes pleitos: **Item 1.8. Solicitação de**
193 **Credenciamento do Centro de Especialidade Odontológica – CEO tipo II do município do**
194 **Crato e LRPD do CEO Regional tipo III de e LRPD de Caucaia.** O Colegiado Bipartite
195 aprovou os pedidos de credenciamento do CEO municipal tipo II de Crato e respectivo
196 Laboratório de Próteses Dentárias, e do CEO Regional tipo III de Caucaia e implantação de
197 Laboratório Regional de Próteses Dentárias. **Item 1.9. Construção de Unidade Básica de Saúde**
198 **da Família com Recursos Federais:** A **CIB/CE** ratificou as Ordens de Serviço com vistas à
199 liberação da 2ª parcela dos recursos federais destinados à construção de Unidades Básicas de
200 Saúde da Família dos municípios de Crateús, Cedro, Horizonte e Senador Sá, e os Atestados de
201 Conclusão de Edificação para recebimento da 3ª parcela das UBSF dos municípios de Redenção e
202 Assaré. **Item 1.10. Declaração de Término de Obra para liberação da terceira e última**
203 **parcela da UPA de Eusébio.** A **Plenária da Bipartite** acatou a solicitação do gestor de Eusébio
204 referente à liberação pelo Ministério da Saúde da terceira parcela do recurso financeiro de
205 implantação da Unidade de Pronto Atendimento - UPA daquele município e autorizou a emissão
206 da Declaração a ser encaminhada ao Ministério da Saúde. **Arlete**, representante do movimento da
207 pessoa deficiente denuncia a falta de condições de acesso dos deficientes na maioria das unidades
208 de saúde inclusive nas que estão sendo construídas e fez um desabafo sobre o descaso das

209 autoridades públicas na garantia do acesso dos deficientes em todos os equipamentos públicos do
210 Estado. **Item 1.11. Solicitação de credenciamentos de Equipes na Estratégia Saúde da**
211 **Família.** A plenária da CIB/CE aprovou as seguintes demandas na Estratégia da Saúde da
212 Família: **Acréscimo de Agentes Comunitários de Saúde:** 1 (um) para Araripe, 1(um) para
213 Capistrano, 3 (três) para São Gonçalo, 6 (seis) para Jaguaruana e 36 (trinta e seis) para Pacatuba;
214 Credenciamento do Equipes: **Equipe de Saúde da Família:** Uma na modalidade II para
215 Pacatuba; **Equipes de Saúde Bucal:** 2 (duas) na modalidade I para Pacatuba e uma na
216 modalidade I para Caririçu. **Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF):** Implantação de 1
217 (um) NASF modalidade 3, (atenção integral para usuários de crack, álcool e outra drogas), no
218 município de Madalena e alteração na composição do **NASF 1** do município de **Quixadá**,
219 consistindo em mudanças de categorias profissionais conforme segue: a) Substituição de 2 (dois)
220 Assistentes Sociais de carga horária de 30 horas semanais cada, por 2 (dois) Farmacêuticos de 40
221 horas semanais cada. Sobre os NASF 3, Vera observa que muitos municípios estão com
222 dificuldade de conseguir o apoio dos CAPS de outros municípios para garantir a capacidade
223 técnica exigida para a habilitação desses serviços e pede a colaboração de outros gestores para dar
224 a retaguarda para os municípios que estão apresentando esse pleito e não dispõem de CAPS em
225 seus territórios. **Item 1.12. Solicitação de Transferência de Servidor da FUNASA.** Aprovada a
226 transferência do servidor José Aldegundes Muniz Gomes de Mattos, matrícula nº 05171330, da
227 CRES do Crato para a SMS de Juazeiro do Norte. **Item 1.4. Assistência Farmacêutica:** a)
228 Fórmulas Alimentares nos itens de medicamentos da Atenção Secundária. b) Decisão sobre o
229 destino dos medicamentos vencidos armazenados nos municípios. **Emília**, com a palavra, diz que
230 a retirada das *Fórmulas Alimentares* do elenco da Atenção Secundária, acordada pela CIB/CE
231 exige uma reformulação da Política da Atenção Secundária e informa que o primeiro passo já fora
232 dado, a partir da criação, pela SESA do Comitê de Nutrição, com a participação de vários
233 técnicos, tendo inclusive a sinalização de alteração de algumas fórmulas de maneira a reduzir o
234 custo do produto. Passa a palavra ao Mariano, assessor do Secretário Estadual, para informar aos
235 presentes as providências que estariam sendo adotadas pela SESA com vistas a resolver o
236 problema. **Mariano** diz que as constantes solicitações feitas, de forma aleatória, à SESA para
237 aquisição dessas fórmulas estão se tornando abusivas e em função disso a Secretaria implantara
238 um comitê executivo com representação do Estado, dos municípios e dos Conselhos Regionais, e
239 ainda um representante da Promotoria, e cuja composição seria formalizada por Portaria a ser
240 publicada, quando então seria realizada a 1ª reunião para se ter uma decisão de como ficará a
241 Política do Ceará para esse Programa. Promete trabalhar com justiça e empenho e diz que dará
242 ampla divulgação com vista a uma discussão democrática podendo receber opiniões de
243 profissionais e usuários. Disse que, por todo o mês de agosto teria algo de concreto a repassar aos
244 municípios. Um dos gestores reclama da demora dessas decisões enquanto continuam as
245 necessidades dos pacientes que já estão no programa. **Emília** diz que os pacientes que já recebiam
246 as fórmulas alimentares pela COASF continuarão a receber, porém não tem competência para
247 definir como será feito o atendimento aos novos pacientes. Informa que tivera conhecimento de
248 que uma das fórmulas adquiridas pela SESA por R\$ 320,00 (trezentos e vinte reais), é vendida em
249 uma farmácia privada por um pouco mais de R\$ 132,00 (cento e trinta e dois reais) e no registro
250 de preço em São Paulo sai por R\$ 126,00 (cento e vinte e seis reais). **Alex** fala dos esquemas
251 existentes na prescrição das fórmulas alimentares e propõe a criação de protocolos e outras
252 alternativas para evitar que essas irregularidades continuem a acontecer. **Mariano** diz que o
253 comitê tem a função de sistematizar corretamente o procedimento de aquisição dos produtos,
254 priorizando os mais baratos e fazem o mesmo efeito, de forma a garantir o fornecimento a todos
255 os usuários que necessitam da fórmula, informando que um representante do Ministério Público
256 também participa do Comitê. Perguntam se o custeio da alimentação parenteral de paciente
257 internado em UTI é responsabilidade do hospital ou do município que encaminhou o paciente.
258 **Lilian** esclarece que para habilitar UTI é pré-requisito, o município disponibilizar da nutrição
259 enteral e parenteral, cujo pagamento exige que a unidade esteja também habilitado. Mas se não
260 estiver não deixará de realizá-lo, caso o paciente necessite, sendo o alimento pago pelo gestor, de

261 forma administrativa. Sobre a retirada das fórmulas alimentares do elenco da Atenção Secundária,
262 **Vera Coelho** coloca que a CIB/CE não pode simplesmente emitir Resolução retirando os itens,
263 mas tem que constar quem vai assumir a responsabilidade na garantia do fornecimento dessas
264 fórmulas à população, conforme questiona o secretário de Horizonte. **Wilames** diz que os
265 municípios não tem condições financeiras de custear esses medicamentos, mas é preciso dar uma
266 resposta à população. Acrescenta que estão com dificuldades também na Atenção Básica, onde
267 40% dos medicamentos não chegam aos municípios, conforme fora pactuado. Diz que pela manhã
268 falara com o Arruda sobre a demora na compra dos medicamentos e que o Secretário admitira que
269 estaria havendo problema na licitação mas que estivera falando com o governador sobre as
270 dificuldades com a política de medicamentos e pediu agilidade nos processos de compra dos itens
271 programados. A Secretária de Iracema se reportou à Emília denunciando a entrega de
272 medicamentos e outros insumos como tiras de medição de glicemia, que considera "empurrados"
273 pela COASF aos municípios, o que gerou uma discussão generalizada sobre a questão da gestão
274 dos medicamentos da Atenção Básica pela SESA. **Mariano** sugeriu que os gestores tivessem um
275 pouco de criatividade principalmente com o uso das tiras de medição de glicemia, vez que
276 diabéticos existem muitos e estes não serão diagnosticados se não fizerem o teste. Disse que
277 estaria articulando uma reunião no dia 5 de agosto próximo com o Secretário Estadual o qual
278 estaria empenhado em resolver essas questões da assistência farmacêutica, e que o mesmo teria
279 um prazo de 5 dias para definir o prazo referente à compra dos medicamentos. **Emília**, por
280 solicitação de Mariano, explicou que o processo sobre a incineração dos medicamentos vencidos
281 fora encaminhado pelo gabinete à COAFI para levantamento do valor e procedimentos
282 administrativos com a Marquise. Sugeriu que se agilizasse junto a COAFI as providências em
283 relação à logística do procedimento que deverá seguir normas e protocolo para a sua realização.
284 Houve uma sugestão para que o Estado envie ao município um documento formal para resguardar
285 o gestor no transporte do medicamento dos municípios até a SESA. Salete, representante das
286 pessoas com deficiência pede agilização na execução da política de órteses e próteses. **Mariano**
287 concluiu afirmando na próxima sexta feira seria cobrada a decisão do prazo de compra dos
288 medicamentos e da incineração e da resolução da questão da responsabilidade do suplemento
289 alimentar. Sobre as órteses e próteses, diz que tem que ter uma mobilização nacional e que a
290 comissão das dietas vai ter um espaço para trabalhar também a questão das próteses no Ceará.
291 Nada mais havendo a tratar a Assembleia foi encerrada tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a
292 presente Ata que vai assinada pelos membros da Comissão Intergestores Bipartite que
293 compareceram. Fortaleza, vinte e nove de julho de dois mil e onze.