

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**
2 **ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2013**

3 Aos vinte e três dias do mês de agosto de dois mil e treze, no Auditório Valdir Arcoverde, da
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a 9ª Reunião Ordinária do ano de
5 dois mil e treze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará, com a
6 presença dos seguintes membros: Representando a SESA, os Titulares: Raimundo José Arruda
7 Bastos, Secretário de Saúde e Presidente da CIB/CE; Vera Maria Câmara Coelho, Coordenadora de
8 Políticas de Saúde; Lilian Alves Amorim Beltrão, Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação
9 e Auditoria da SESA; José Policarpo de Araújo Barbosa, Coordenador das Regionais de Saúde;
10 bem como os seguintes Suplentes: Gláucia Maria Reis Norões, Supervisora do Núcleo de Vigilância
11 Ambiental e Ana Paula Girão Lessa, Ouvidora da SESA. Pela representação dos Municípios,
12 compareceram os Titulares: Wilames Freire Bezerra, Presidente do COSEMS e Secretário de Saúde
13 do Aquiraz; Maria do Perpétuo Socorro Martins Breckenfeld, Secretária de Saúde de Fortaleza;
14 Mônica Souza Lima, Secretária de Saúde de Sobral; Ângelo Luis Leite Nóbrega, Secretário de
15 Saúde de São Gonçalo do Amarante e Tatyana Nunes Duarte, Secretária de Saúde de Jaguaribe
16 Dentre os suplentes compareceram: Josete Malheiro Tavares, Vice-Presidente do COSEMS e
17 Secretário de Saúde de Horizonte e Ivonete Pereira Cavalcante Vieira, Secretária de Saúde de
18 Russas. Além desses, estiveram presentes, outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos
19 responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Coordenadores de Células Regionais da
20 SESA, profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas
21 interessadas, com registro em listas de presença. A Reunião foi aberta por Vera Coelho que iniciou
22 os trabalhos com a apresentação dos informes obrigatórios e recomendou aos gestores a leitura das
23 Portarias indicadas na pauta visando o conhecimento dos assuntos de interesse dos municípios.
24 **Informes:** 1º) Formalização da Resolução Nº. 123/2013, emitida por ad referendum, referente à
25 solicitação de complementação de endereço da edificação da Unidade Básica de Saúde, objeto da
26 proposta Nº 07528.292000/1090-04, na Rua João Gama, s/n, Bairro do Morro Branco, no município
27 de Beberibe. 2º) Formalização da Resolução Nº. 132/2013, emitida por ad referendum, referente à
28 Alteração de endereço especificado na Proposta Nº. 09650.719000/1110-01 de Construção de Polo
29 da Academia de Saúde para a Rua Alexandre Lima, Nº 11, Bairro Nossa Senhora de Lourdes, no
30 município de Aracati. 3º) Declarações de Incentivo ao PACS e PSF pendentes na Secretaria
31 Executiva da CIB de Ererê e Jaguaratama. 4º) Dar conhecimento à CIB/CE dos Termos de Adesão
32 do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO municipal Tipo I do município de Cariús à Rede
33 de Cuidados à Pessoa com Deficiência. 5º) Ordens de Serviço e Atestados de Conclusão de
34 Edificações encaminhados à Secretaria Executiva da CIB, para conhecimento, conforme
35 estabelecido conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº. 1.401, de 15 de junho de 2011 e nas
36 Portarias GM/MS Nº. 339, 340 e 341 de 04 de março de 2013: ●Atestado de Conclusão de
37 Edificação de Academia da Saúde de Irauçuba e Choró; ●Atestado de Conclusão de UBS em
38 Aquiraz, Cedro e Cruz. ●Ordens de Serviço de Construção de Academia de Saúde em Aquiraz e
39 Aiuaba; ●Ordens de Serviço de Construção de UBSF em Barro e Aurora e São Gonçalo do
40 Amarante; ●Ordens de Serviço de Reforma de UBSF em Tarrafas, São Gonçalo do Amarante,
41 Aquiraz, Campos Sales, Aracati e Fortaleza; ●Ordens de Serviço de Ampliação de UBSF em
42 Tururu, Paracuru, São Gonçalo do Amarante, Aracati, Guaiúba, Porteiras e Fortaleza. Recomendou
43 que as demais Portarias fossem lidas pelos gestores para conhecimento dos assuntos que estavam
44 abordados pelo Ministério da Saúde. Em seguida, confirmada a existência de quorum colocou para
45 a mesa a proposta de retirada da pauta do item 1.1 referente ao **Projeto Olhar Brasil**, mas aproveita
46 o item para informar que o prazo de Adesão ao Olhar Brasil fora prorrogado para 30 de setembro de
47 2013 e recomenda que os gestores façam a revisão de seus projetos à luz das Portarias GM nº 2.299
48 de 3 de outubro de 2013 e Portaria SAS nº 1.229 de 30 de outubro de 2013, que o projeto seja
49 compatível com as normas e com a proposta relativa à Rede de Oftalmologia enviada para o MS.
50 Diz também que os projetos aprovados na CIR e acatados na CIB/CE não necessitam de duas
51 resoluções, mas é preciso ter o cuidado de não incluir serviços que não estejam cadastrados no
52 próprio município para que os recursos para pagamento dos serviços possam ser repassados ao

53 Fundo Municipal de Saúde. Informa ainda que o Ministério estaria disponibilizando o registro de
54 atas de preços para aquisição de óculos. Prosseguiu com a apreciação dos itens da pauta que se
55 seguiram nessa ordem: **Item 2.1 - Solicitação de alocação de recurso financeiro adicional ao**
56 **Teto MAC de Sobral, em parcela única, para compensação do não pagamento de 50% da**
57 **Urgência e Emergência.** - Colocada a proposta de alocação pelo de recursos federais adicionais ao
58 teto de Média e Alta Complexidade do município de Sobral e convidou a Secretária Mônica de
59 Sousa Lima para justificar o pleito. Mônica disse que o pedido tem como objetivo compensar o não
60 pagamento, desde o ano de 2011, do valor correspondente a 50% do valor das internações de
61 urgência emergência à Santa Casa de Sobral, referente ao incentivo por habilitação como Hospital
62 tipo III integrante do Sistema Estadual de Referência Hospitalar em Atendimento de Urgência e
63 Emergência estabelecido pela Portaria GM/MS nº 479 de 15 de abril de 1999. Após os
64 esclarecimentos sobre o assunto, a CIB/CE autorizou o envio da Resolução do Colegiado ao MS
65 com a proposta de alocação de recursos federais adicionais ao teto de MAC do município de Sobral.
66 **Item 2.2. Proposta de ajustes à Portaria Nº. 1.555, de 30 de julho de 2013, da Assistência**
67 **Farmacêutica Básica** – A Proposta foi conduzida pela Farmacêutica da COASF, Emília Barros que
68 apresentou através de slides as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da
69 Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde editadas pela Portaria Nº. 1.555, de
70 30 de julho de 2013 do Ministro da Saúde, e a proposta de financiamento conforme segue: Para o
71 financiamento tripartite do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, a Portaria define a
72 aplicação, no mínimo, dos seguintes valores de seus orçamentos próprios para financiar a aquisição
73 dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos
74 Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS conforme segue: União: R\$ 5,10 (cinco reais e dez
75 centavos) por habitante/ano, Estado R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano e
76 Municípios, R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, incluindo nos valores do
77 Estado e dos municípios a aquisição dos insumos para os usuários insulino dependentes
78 estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007. Esclareceu que a população
79 considerada é a estimada pelo IBGE para 2011, e para os municípios que tiveram redução na
80 população permanecerá a IBGE/2009. Dos valores per capita de contrapartida dos governos
81 estadual e municipais serão deduzidos R\$ 0,28 (vinte e oito centavos) per capita, destinados a
82 adequação de espaço físico das farmácias do SUS, aquisição de equipamentos e mobiliários para as
83 atividades da assistência farmacêutica e educação continuada voltada para a qualificação dos
84 recursos humanos e também o que ficou aprovado na Resolução de CIB Nº 69/2011. A proposta da
85 contrapartida estadual destinada à aquisição de medicamentos e de fitas e lancetas para
86 monitoramento da glicemia, que serão incluídas no elenco de medicamentos no valor de R\$ 0,28
87 (vinte e oito centavos), por habitante/ano, que serão transferidos do Fundo Estadual de Saúde para
88 os Fundos Municipais de Saúde. Como também, da contrapartida municipal no valor per capita de
89 R\$ 2,08 (dois reais e oito centavos) do qual, R\$ 1,58 (um real e cinquenta e oito centavos)
90 habitante/ano, será destinada à aquisição de medicamentos da compra centralizada. As agulhas e
91 seringas para monitoramento da glicemia, serão incluídas no elenco de medicamentos, e a aquisição
92 será feita pelos municípios utilizando o valor per capita de R\$ 0,50 (cinquenta centavos). O valor
93 correspondente a R\$ 0,28 (vinte e oito centavos), por habitante/ano, permanecerá no Fundo
94 Municipal de Saúde para financiamento das atividades da Assistência Farmacêutica. Ficou definido
95 que a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará assumirá a Gestão da Assistência Farmacêutica
96 Básica dos 182 (cento e oitenta e dois) municípios que aderiram ao processo da Compra
97 Centralizada e Distribuição pelo Estado, dos Medicamentos e Insumos Complementares para o
98 exercício de 2013. Para a efetivação da compra centralizada, os recursos da contrapartida da União,
99 do Estado e dos Municípios, serão depositados no Fundo Estadual de Saúde. Para tanto os gestores
100 dos municípios que aderiram à Compra Centralizada do elenco de medicamentos do Componente
101 Básico da Assistência Farmacêutica Básica - CBAF, deverão autorizar ao Fundo Nacional de Saúde,
102 a transferência dos recursos federais da Assistência Farmacêutica Básica do seu município, para o
103 Fundo Estadual de Saúde. O repasse da contrapartida municipal será feito, nas datas definidas no
104 Termo de Acordo, por transferência mensal do Banco do Brasil, para a Conta Corrente da Secretaria

105 de Saúde do Estado do Ceará denominada “Incentivo à Assistência Farmacêutica Básica”, mediante
106 autorização concedida ao Banco do Brasil para a realização do débito automático na conta dos
107 Fundos Municipais de Saúde. Os municípios de **Fortaleza e Sobral** que não aderiram à Compra
108 Centralizada dos medicamentos e insumos do componente básico terão o valor da contrapartida
109 estadual do incentivo à ASFAB disponibilizado em medicamentos do elenco pactuado, e os recursos
110 financeiros federais depositados nas contas dos Fundos Municipais de Saúde correspondentes.
111 Deverão incluir no elenco de medicamentos seringa e agulha com o recurso de R\$ 2,08 (dois reais e
112 oito centavos) per capita e prestar contas da aquisição de medicamentos com os recursos federais e
113 municipais através das Notas Fiscais correspondentes para receberem a contrapartida do Estado em
114 medicamentos. Os medicamentos da contrapartida Estadual serão repassados no valor equivalente
115 ao percentual do total dos recursos federais e municipais prestados conta ao Estado. Por fim,
116 apresentou o Elenco de Medicamentos da Assistência Farmacêutica no âmbito da Atenção Básica
117 do Ceará, composto pelos seguintes itens; Aciclovir 200 mg comprimido; Ácido acetilsalicílico 100
118 mg comprimido; Ácido acetilsalicílico 500 mg comprimido; Ácido fólico 5 mg comprimido; Ácido
119 valproico 50 mg/ml solução oral; Ácido valpróico 500 mg comprimido; Agulhas para aplicação de
120 insulina; Albendazol 40 mg/ml suspensão oral; Albendazol 400 mg comprimido; Álcool etílico 70%
121 (p/p) solução; Alendronato 70 mg comprimido; Alopurinol 300 mg comprimido; Amiodarona
122 cloridrato 200 mg comprimido; Amitriptilina cloridrato 25 mg comprimido; Amoxicilina 50 mg/ml
123 pó p/ suspensão oral; Amoxicilina + clavulonato de potássio 50 mg + 12,5 mg/ml suspensão oral;
124 Amoxicilina + clavulonato de potássio 500 mg + 125 mg comprimido; Amoxicilina 500 mg
125 cápsula; Anlodipino besilato 10 mg comprimido; Anlodipino besilato 5 mg comprimido; Atenolol
126 50 mg comprimido; Azitromicina 40 mg/ml suspensão oral; Azitromicina 500 mg comprimido;
127 Beclometasona dipropionato 250 mcg spray oral; Beclometasona dipropionato 50 mcg spray nasal;
128 Benzilpenicilina benzatina 1.200.000 UI pó p/ suspensão injetável + diluente; Benzilpenicilina
129 benzatina 600.000 UI pó p/ suspensão injetável + diluente; Benzilpenicilina procaína + potássica
130 300.000 UI + 100.000 UI suspensão injetável + diluente; Biperideno cloridrato 2 mg comprimido;
131 Biperideno cloridrato 4 mg comprimido de liberação controlada; Budesonida 50mcg aerossol nasal;
132 Captopril 25 mg comprimido; Carbamazepina 20 mg/ml suspensão oral; Carbamazepina 200 mg
133 comprimido; Carbonato de cálcio 1250 mg (equivalente a 500mg Ca++) comprimido; Carbonato de
134 cálcio 600 mg + colicalciferol 400 UI comprimido; Carbonato de lítio 300 mg comprimido;
135 Carvedilol 25 mg comprimido; Carvedilol 6,25 mg comprimido; Cefalexina 50 mg/ml suspensão
136 oral; Cefalexina 500 mg cápsula; Ceftriaxona 1g pó para solução injetável; Ceftriaxona 250mg pó
137 para solução injetável; Ciprofloxacino cloridrato 500 mg comprimido; Claritromicina 500mg
138 comprimido; Clomipramina cloridrato 25 mg comprimido; Cloreto de sódio 0,9% solução injetável
139 (frasco com 500 mL); Cloreto de sódio 0,9% solução nasal; Clorpromazina cloridrato 100 mg
140 comprimido; Clorpromazina cloridrato 25 mg comprimido; Clorpromazina cloridrato 40 mg/ml
141 solução oral; Clorpromazina cloridrato 5 mg/ml solução injetável; Dexametasona 0,1 mg/ml elixir;
142 Dexametasona 0,1% creme; Dexametasona 4 mg comprimido; Diazepam 5 mg comprimido;
143 Diazepam 5 mg/ml solução injetável; Digoxina 0,05 mg/ml elixir; Digoxina 0,25 mg comprimido;
144 Dipirona 500 mg/ml solução gotas; Dipirona 500 mg/ml solução injetável.; Dipirona sódica 500 mg
145 comprimido; Doxazosina mesilato 2 mg comprimido; Enalapril maleato 20 mg comprimido;
146 Enalapril maleato 5 mg comprimido; Enantato de noretisterona + valerato de estradiol 50mg +
147 5mg/ml; Eritromicina 50 mg/ml suspensão; Eritromicina 500 mg comprimido; Espiramicina 500
148 mg comprimido; Espironolactona 100 mg comprimido; Espironolactona 25 mg comprimido; Estriol
149 1 mg/g creme vaginal; Fenitoína 100 mg comprimido; Fenobarbital 100 mg comprimido;
150 Fenobarbital 40 mg/ml solução oral; Finasterida 5mg comprimido; Fluconazol 150 mg comprimido;
151 Fluoxetina 20 mg cápsula; Furosemida 40 mg comprimido; Glibenclamida 5 mg comprimido;
152 Glicazida 30 mg MR comprimido; Glicazida 60mg comprimido de liberação prolongada; Gliconato
153 de clorexidina 0,0012 solução bucal; Gliconato de clorexidina 2% a 4% solução degermante;
154 Glicose 50mg/ml – 5%; Haloperidol 1 mg comprimido; Haloperidol 2 mg/ml solução oral;
155 Haloperidol 5 mg comprimido; Haloperidol 5 mg/ml solução injetável; Haloperidol decanoato 50
156 mg/ml solução injetável; Hidroclorotiazida 25 mg comprimido; Ibuprofeno 200 mg comprimido;

157 Ibuprofeno 300 mg comprimido; Ibuprofeno 50mg/ml solução oral; Ibuprofeno 600 mg
158 comprimido; Ipratrópio brometo 0,25 mg/ml solução inalante; Isossorbida mononitrato 40 mg oral
159 comprimido; Itraconazol 100 mg comprimido; Ivermectina 6mg comprimido; Lancetas para
160 monitoramento de glicemia capilar; Levodopa 100 mg + benserazida 25 mg cápsula; Levodopa 100
161 mg + benserazida 25 mg comprimido; Levodopa 200 mg + benserazida 50 mg comprimido ou
162 cápsula; Levodopa 200 mg + carbidopa 50 mg comprimido; Levodopa 250 mg + carbidopa 25 mg
163 comprimido; Levonorgestrel 0,15 mg + etinilestradiol 0,03 mg comprimido; Levotiroxina 100 mcg
164 comprimido; Levotiroxina 25 mcg comprimido; Lidocaína cloridrato 2% gel; Loratadina 1 mg/ml
165 solução oral; Loratadina 10 mg comprimido; Losartana 50 mg comprimido; Medroxiprogesterona
166 10 mg comprimido; Medroxiprogesterona 150 mg/ml suspensão injetável; Metformina 500 mg
167 comprimido; Metildopa 250 mg comprimido; Metoclopramida 10 mg comprimido; Metoclopramida
168 4 mg/ml solução oral; Metoclopramida cloridrato 5 mg/ml solução injetável; Metronidazol 10%
169 creme vaginal; Metronidazol 250 mg comprimido; Metronidazol 40 mg/ml suspensão oral;
170 Metronidazol 400 mg comprimido; Miconazol nitrato 2% creme dermatológico; Miconazol nitrato
171 2% creme vaginal; Nistatina 100.000 UI/ml suspensão oral; Nitrofurantoína 100 mg cápsula;
172 Noretisterona 0,35 mg comprimido; Nortriptilina cloridrato 25 mg cápsula; Odansentrona cloridrato
173 4mg comprimido ou comprimido dispersível; Óleo mineral; Omeprazol 20mg cápsula; Paracetamol
174 200 mg/ml suspensão oral; Paracetamol 500 mg comprimido; Pasta d'água; Permetrina 1% loção;
175 Permetrina 5% loção; Pirimetamina 25 mg comprimido; Prednisolona 3 mg/ml solução oral;
176 Prednisona 20 mg comprimido; Prednisona 5 mg comprimido; Prometazina 25mg comprimido;
177 Prometazina cloridrato 25 mg/ml solução injetável; Propranolol cloridrato 40 mg comprimido;
178 Propiltiouracila 100 mg comprimido; Ranitidina 150 mg comprimido; Ranitidina 150 mg/10 ml
179 suspensão oral; Sais para reidratação oral – pó p/ solução oral; Salbutamol sulfato 6 mg/ml solução
180 inalante; Salbutamol sulfato aerossol oral 100 mcg/dose; Seringas para aplicação de insulina;
181 Sinvastatina 10 mg comprimido; Sinvastatina 20 mg comprimido; Sinvastatina 40 mg comprimido;
182 Succinato de hidrocortisona 500 mg pó p/ solução injetável + diluente; Sulfadiazina 500 mg
183 comprimido; Sulfadiazina de prata 1% pasta; Sulfametoxazol + trimetoprima 40 mg + 8 mg/ml
184 suspensão oral; Sulfametoxazol + trimetoprima 400 mg + 80 mg comprimido; Sulfato ferroso 25
185 mg/ml Fe(II) solução oral; Sulfato ferroso 40 mg Fe (II) comprimido; Tiamina cloridrato 300 mg
186 comprimido; Timolol maleato 0,5% colírio; Tiras para monitorar glicemia; Varfarina sódica 5 mg
187 comprimido. A Comissão Intergestores Bipartite aprovou a proposta para implementação da Política
188 da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica referente ao exercício de 2013. **O item 2.3 –**
189 **Pagamentos administrativos** saiu de pauta por nenhum processo ter sido enviado à Secretaria
190 Executiva da CIB. **Item 2.4. Homologação dos Planos Operativos das Regiões de Saúde,**
191 **conforme Portaria GM/MS Nº. 880, de 16 de maio de 2013, que define a estratégia de aumento**
192 **do acesso aos Procedimentos Traumato-ortopédicos de Média Complexidade no âmbito do**
193 **SUS.** Lilian informou que recebera dois Planos que se encontravam de acordo com os requisitos da
194 Portaria GM/MS Nº. 880, de 16 de maio de 2013, e que os demais que estavam com pendências a
195 serem resolvidas haviam sido devolvidos às CRES. Disse que algumas pendências diziam respeito à
196 Vigilância Sanitária, principalmente no que se refere à inexistência ou desatualização do Alvará
197 Sanitário e que esse problema já havia sido resolvido por alguns municípios, conforme relação
198 enviada pela Vigilância Sanitária da SESA, contendo o nome dos hospitais que estariam aptos a
199 receber o Alvará Sanitário. Era o caso dos projetos da 13ª. Região de Saúde de Tianguá, e da 19ª.
200 Região de Saúde de Brejo Santo, que estão de acordo com a norma do Ministério para os quais
201 propõe aprovação. Sem comentário a CIB/CE aprovou os Planos Operativos dos Procedimentos
202 Traumato-Ortopédicos de Média Complexidade – TOM da Região de Saúde de Tianguá e da Região
203 de Saúde de Brejo Santo. **Item 2.5. Homologação de Planos de Ação Regional da Rede de**
204 **Atenção à Pessoa com Deficiência – 2013-2015.** Após explanação da Coordenadora da COPAS
205 sobre a Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência a **Bipartite homologou** os Planos de Ação
206 Regional 2013-2015 da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência das seguintes Regiões de
207 Saúde: **A)** 21ª Região de Saúde de Juazeiro do Norte, com os seguintes pontos de atenção: (um)
208 Centro de Reabilitação – CER II, no município de Barbalha para deficiência física e visual; 1 (um)

209 Centro de Reabilitação – CER III, no município de Juazeiro do Norte para deficiência física,
210 auditiva e intelectual e 1 (uma) Oficina Ortopédica no município de Juazeiro do Norte, com
211 abrangência para toda a Região. **B) 11ª Região de Saúde de Sobral:** Construção de 1 (um) CER II,
212 no município de **Sobral** para Atenção às Pessoas com deficiências intelectual e visual para atender a
213 toda a população da Região de Saúde de Sobral, e a intelectual, para atender a população de Sobral,
214 Alcântaras, Cariré, Coreaú, Forquilha, Frecheirinha, Graça, Groaíras, Irauçuba, Massapê, Meruoca,
215 Moraújo, Mucambo, Pacujá, Santana do Acaraú, Senador Sá e Uruoca; CER II, no município de
216 **Sobral** para Atenção às Pessoas com deficiência física e auditiva, esta para atender a toda a
217 população da Região de Saúde de Sobral, e a física, para atender a população de Sobral, Alcântaras,
218 Cariré, Coreaú, Forquilha, Frecheirinha, Graça, Groaíras, Irauçuba, Massapê, Meruoca, Moraújo,
219 Mucambo, Pacujá, Santana do Acaraú, Senador Sá e Uruoca com a Construção de 1 (um) Centro de
220 Reabilitação – CER II, no município de **Ipu** para atenção às Pessoas com deficiência física e
221 intelectual, para atender a população de Ipu, Pires Ferreira, Reriutaba e Varjota; Construção de 1
222 (um) CER II, no município de **Santa Quitéria** para atenção às Pessoas com deficiência física e
223 intelectual, para atender a população de Santa Quitéria, de Catunda e Hidrolândia. CER II, no
224 município de **Coreaú** para atenção às Pessoas com deficiência física e intelectual, para atender a
225 população do seu município e a de Alcântaras, Frecheirinha e Moraújo; CER II, no município de
226 **Graça** para atenção às Pessoas com deficiência física e intelectual, para atender a população do seu
227 município e a de Pacujá; CER II, no município de **Massapê** para atenção às Pessoas com
228 deficiência física e intelectual, para atender a população do seu município e a de Meruoca, Senador
229 Sá e Uruoca; CER II, no município de **Mucambo** para atenção às Pessoas com deficiência física e
230 intelectual, para atender a população do seu município; CER II, no município de **Reriutaba** para
231 atenção às Pessoas com deficiência física e intelectual, para atender a população do seu município e
232 a de Varjota; CER II, no município de **Santana do Acaraú** para atenção às Pessoas com deficiência
233 física e intelectual, para atender a população do seu município. Vera expõe a preocupação com a
234 não aprovação dos demais Planos, dentre esses o da Região de Saúde de Fortaleza com a inserção
235 da Região de Saúde de Cascavel, considerando a limitação dos recursos e os que chegassem
236 primeiro em Brasília teriam mais probabilidade de serem contemplados. Propôs o agendamento de
237 reunião do Grupo Condutor de Redes para o dia 28 e informou que a decisão de escolha da rede
238 prioritária não era mais responsabilidade da CIB, mas do grupo condutor e que sem a presença da
239 diretoria do COSEMS ficariam apenas os membros do Estado e os apoiadores do Ministério da
240 Saúde. **Josete** diz que os membros do COSEMS estariam chegando de viagem no dia 29 e que
241 poderiam se reunir no dia 30 de agosto de 2013. A **Plenária da CIB** concordou que a reunião do
242 Grupo Condutor de Redes do Estado do Ceará ficasse agendada para o dia 30 de agosto de 2013, às
243 10:00 horas e acatou a proposta de aprovação por ad referendum dos demais Planos de Ação
244 Regional da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência para o período 2013-2015. Assim ficariam
245 aprovados por ad-referendum os seguintes Planos: **C) 1ª Região de Saúde de Fortaleza** com a
246 inserção da **Região de Saúde de Cascavel**, com os seguintes Pontos de Atenção: 1 (um) CER II,
247 para reabilitação física e visual no município de Aquiraz; 1 (um) CER III, para reabilitação física,
248 visual e intelectual no município do Eusébio. As pessoas com deficiência visual da Região de Saúde
249 de Cascavel terão o CER III do Eusébio como referência; Construção de 1 (uma) Oficina
250 Ortopédica, na sede do município do Eusébio, com abrangência para toda a Região; 4 (quatro) CER
251 III, com especialidade em reabilitação física, visual, auditiva e intelectual no município de
252 Fortaleza, distribuídos nas Secretarias Regionais I, II, IV e V; 1 (uma) Oficina Ortopédica, na sede
253 do município de Fortaleza, com abrangência para toda a Região; 1 (um) CER II, para reabilitação
254 física e auditiva no município de Fortaleza; 1 (um) CER III, para reabilitação física, intelectual e
255 auditiva no município de Cascavel. As pessoas com deficiência visual serão referenciadas para a
256 região de Saúde de Fortaleza, para o município do Eusébio; Construção de 1 (uma) Oficina
257 Ortopédica, no município de Cascavel, com abrangência para toda a região. **D) 13ª Região de Saúde**
258 **de Tianguá** com implantação de 1 (um) CER IV, na sede do município de **São Benedito**, para
259 deficiência física, intelectual, visual e auditiva, com abrangência regional, ficando a Região coberta
260 na atenção aos quatro tipos de deficiência. **E) 6ª Região de Saúde de Itapipoca:** 1 (um) Centro de

261 Reabilitação – CER IV e uma Oficina Ortopédica, no município de **Itapipoca** para atenção às
262 Pessoas com deficiência visual, física, intelectual e auditiva com abrangência Regional. **F) 5ª**
263 **Região de Saúde de Canindé com a inserção da Região de Saúde de Tauá:** 1 (um) CER II, na
264 sede do município de **Boa Viagem** para atenção às Pessoas com deficiência física e intelectual, dos
265 municípios de Boa Viagem, Madalena, Itatira e a Deficiência intelectual da Região de Saúde de
266 Tauá; Construção de 1 (um) Centro de Reabilitação – CER III, na sede do município de **Canindé**
267 para atenção às Pessoas com deficiência física, auditiva e visual, dos municípios de Canindé,
268 Paramoti, Caridade e deficiência visual da Região de Saúde de Tauá; Construção de 1 (uma)
269 Oficina Ortopédica, na sede do município de **Canindé**, com abrangência para toda a Região. **Item**
270 **2.6. Planos de Contingência para Enfrentamento da Dengue – exercício 2013** – A CIB/CE
271 aprovou os 18 (dezoito) Planos de Contingência da Dengue - exercício de 2013, apresentados os
272 quais contemplam as ações necessárias para a prevenção e controle da dengue e a assistência
273 adequada, dos municípios de Arneiroz; Caririaçu; Itatira; Parambu; Barbalha; Croatá; Jardim;
274 Paramoti; Boa Viagem; Granjeiro; Juazeiro do Norte; São Benedito; Canindé; Guaraciaba do Norte;
275 Madalena; Caridade; Ibiapina; Missão Velha. **Item 2.7. Solicitação de assinatura do Termo de**
276 **Requerimento para Habilitação de Centro de Parto Normal do Hospital Municipal João Elísio**
277 **de Holanda, em Maracanaú.** Vera coloca que há no Ministério, solicitação de habilitação de cinco
278 Centros de Parto Normal, da Rede Cegonha do Ceará aguardando a emissão de Portaria a ser
279 editada em setembro, retroagindo a agosto de 2013, e coloca para apreciação a habilitação do
280 Centro de Parto Normal do Hospital Municipal de Maracanaú que após aprovação também teria a
281 Resolução enviada ao Ministério da Saúde. A CIB/CE aprovou o pleito em questão. **Item 2.8.**
282 **Projetos para aquisição de equipamentos e material permanente, conforme Portaria MS nº**
283 **2.198, de 17 de setembro de 2009.** A Bipartite aprovou as propostas de aquisição de equipamentos
284 apresentados pelos seguintes municípios: Altaneira, Apuiarés, Aquiraz, Aracoiaba, Ararendá,
285 Aratuba, Assaré, Aurora, Barro, Brejo Santo, Beberibe, Campos Sales, Caririaçu, Carnaubal, Choró,
286 Deputado Irapuan Pinheiro, Ererê, Frecheirinha, Graça, Guaiúba, Guaraciaba do Norte,
287 Hidrolândia, Horizonte, Ibiapina, Icapuí, Independência, Ipueira, Iracema, Itaitinga, Jaguaribe,
288 Jaguaruana, Jati, Jucás, Maranguape, Milagres, Milhã, Missão Velha, Morada Nova, Moraujo,
289 Mucambo, Mulungu, Nova Olinda, Pacatuba, Palhano, Pedra Branca, Pereiro, Poranga, Porteiras,
290 Potirema, Quixeré, Saboeiro, São Luis do Curu, Sobral, Solonópole e Uruburetama. Vera chama a
291 atenção dos gestores para o fato de que a maioria dos projetos para aquisição de equipamentos não é
292 encaminhada pelas secretarias municipais mas pelos escritórios, e que os secretários precisam se
293 inteirar do que se trata, quais equipamentos estão sendo propostos para o município. **Item 2.9.**
294 **Projeto para habilitação do componente de Atenção Domiciliar do Município de Morada**
295 **Nova** – A CIB/CE aprovou o Projeto de Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do
296 município de **Morada Nova** como Componente Atenção Domiciliar (AD) do Plano de Ação
297 Regional da Rede de Atenção às Urgências do Estado do Ceará, composto de 1 (uma) Equipe
298 Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD, tipo I e de 1 (uma) Equipe Multiprofissional de
299 Apoio – EMAP, para atendimento à população do município. **Item 2.10. e 2.12 Programa de**
300 **Qualificação de Unidades Básicas de Saúde – Justificativa de Alteração de Endereços:** a) Do
301 endereço especificado na Proposta Nº. 11418.461000/1120-01 Construção de Polo da Academia de
302 Saúde para a Rua Padre Miguel Xavier de Moraes, s/n, Centro, no município de **Ererê.** b) Do
303 endereço especificado na Proposta Nº. 23444.680000/1110-11 de Construção de Polo da Academia
304 de Saúde para a Rua Chagas Camurça, s/n, Centro, no município de **Ibaretama.** **Item 2.11.**
305 **Solicitação de credenciamento/habilitação na Estratégia Saúde da Família** – A Bipartite
306 aprovou os pleitos de credenciamento/habilitação na Estratégia Saúde da Família dos seguintes
307 municípios: **Equipe de Saúde da Família:** uma de modalidade I para o município de Aquiraz;
308 **Equipes de Saúde Bucal:** uma de Modalidade I para Aquiraz e uma de Modalidade I para Piquet
309 Carneiro; Mudança de Modalidade II para modalidade I de 6 equipes de Saúde Bucal de Cedro;
310 **Agente Comunitário de Saúde:** 14 para o Município de Fortim. **Núcleo de Apoio à Saúde da**
311 **Família NASF:** Dissolução do Consórcio do NASF TIPO1 dos municípios de Milhã e Deputado
312 Irapuan Pinheiro; Implantação de um NASF TIPO2 para cada um dos municípios de Altaneira,

313 Pires Ferreira e São João do Jaguaribe. **Item 2.13 (Extra-pauta) aprovação do Plano de Trabalho**
314 **da Comissão de Coordenação Estadual do PROVAB/CE** – O Secretário de Saúde do Estado
315 Arruda Bastos pediu à plenária para que fosse aprovado o Plano de Trabalho da Comissão de
316 Coordenação Estadual do PROVAB/CE, com as ações referentes à operacionalização,
317 monitoramento, avaliação e publicações do Programa no Estado do Ceará, bem como a estimativa
318 orçamentária, no valor total de R\$ 458.800,00 (quatrocentos e cinquenta e oito mil e oitocentos
319 reais), para custeio das atividades, conforme Portaria Nº 568, de 5 de abril de 2013, que dispõe
320 sobre a criação das Comissões de Coordenação Estadual e do Distrito Federal do Programa de
321 Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) e cria incentivo financeiro de custeio
322 para manutenção e execução de suas atividades no ano de 2013. A CIB/CE aprovou o Plano de
323 Trabalho da Comissão de Coordenação Estadual do PROVAB/CE conforme fora proposto pela
324 SESA. **Item 2.14 – Alteração da Resolução nº 150/2012 da CIB/CE referente a proposta de**
325 **habilitação de leitos para integrar a retaguarda da rede de Atenção às Urgências da Região**
326 **Metropolitana Ampliada** - Lilian informou que iria apresentar as informações da planilha que se
327 referiam ao componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências da Região Metropolitana
328 Ampliada: Sobre Porta de Entrada, a proposta seria a inclusão do Hospital Nossa Sra. da Conceição.
329 Quanto a leitos de retaguarda, as alterações visavam corrigir distorções que surgiram no correr do
330 funcionamento da rede e consistiam em exclusões e remanejamentos visando garantir a habilitação
331 de mais leitos e aumentar a oferta onde há demanda reprimida. Disse que essa adequação teria como
332 objetivo o acréscimo de leitos novos que passariam de 390 para 436 e de leitos habilitados, de 216
333 para 238. Assim, a SOPAI mantenedora do Hospital Infantil Luiz de França tinha previsto no Plano,
334 50 leitos de retaguarda, dos quais, 20 que estavam ociosos e por isso ficaria com 30 leitos. Para o
335 Hospital Gonzaguinha da Barra eram previstos 18 leitos de retaguarda sendo 12 novos e 6
336 habilitados, e para o Frotinha de Messejana a previsão era de 6 leitos. Como esses leitos não
337 existiam a proposta era de excluí-los. Lilian diz que essa situação ainda iria mudar em virtude da
338 carência de leitos de UTI, em reunião no HGF fora discutida a situação dos hospitais terciários onde
339 foi feita proposta de utilizar leitos da rede complementar como retaguarda, preferencialmente para o
340 Hospital de Messejana e diz que a Secretária Executiva já havia recebido a proposta de três
341 hospitais. Continua apresentando a outra planilha referente ao componente UTI, com proposta para
342 inclusão de qualificação de 129 leitos alguns para o ano de 2014, sendo 10 no Hospital Nossa Sra.
343 da Conceição; 10 no Frotinha de Parangaba e 40 no Hospital Universitário Walter Cantídio. Coloca
344 a proposta para apreciação do Colegiado e pede aprovação da mesma por ad referendum da CIB/CE
345 para enviar a planilha ao Ministério da Saúde. Sobre o Hospital Regional Norte, Lilian esclareceu
346 ao Secretário que os leitos de UTI do Hospital Regional Norte ainda estão em processo de
347 habilitação, mas pede também que o pleito seja aprovado por ad-referendum da CIB/CE, logo que a
348 documentação seja avaliada pela SESA para juntamente com a Resolução da CIB/CE possa ser e
349 enviada ao Ministério da Saúde. Acrescenta que dois serviços de alta complexidade do Hospital
350 Regional Norte precisam ser homologados para que o incentivo de Porta de Entrada passe do valor
351 de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais). Sem comentários a
352 Bipartite aprovou a alteração da Resolução nº 150/2013 da CIB/CE na forma apresentada pela
353 Coordenadora da CORAC e membro da CIB/CE Lilian Amorim Beltrão e a aprovação ad-
354 referendum da habilitação de serviços de alta complexidade no HRN de Sobral. **Item 2.15 –**
355 **Credenciamento do Hospital Universitário Walter Cantídio para a realização de Transplante**
356 **de Medula Óssea.** Lilian colocou para a Plenária da CIB/CE que aprovou o pleito de
357 credenciamento do Hospital Universitário Walter Cantídio para realização de transplante de medula
358 óssea alogênico aparentado e não aparentado junto ao Sistema Nacional de Transplantes. Por fim
359 Arruda Bastos convida os gestores municipais para comparecerem, na próxima 2ª feira às 08 horas,
360 na Escola de Saúde Pública – ESP/CE para recepcionarem os médicos brasileiros e estrangeiros, do
361 programa Mais Médicos, que estavam chegando e iriam passar por processo de capacitação na
362 Escola. Nada mais havendo a tratar, e agradecendo a presença de todos os presentes, o Presidente do
363 Colegiado deu por encerrada a reunião, cuja Ata lavrada por mim, Solange de Andrade Castelo
364 Branco Diniz, vai assinada em folha de frequência pelos membros que compareceram. Fortaleza,

365 vinte e três de agosto de dois mil e treze.