

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

### ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2008

Aos dezoito dias do mês de janeiro de dois mil e oito, na sala de reunião do Conselho Estadual de Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a primeira Reunião Ordinária de dois mil e oito da Comissão Intergestores Bipartite da Saúde do Ceará, com a presença dos seguintes membros: **Representando a SESA**, Raimundo José Arruda Bastos, Secretário Executivo, Vera Maria Câmara Coêlho, Coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde, Lilian Alves Amorim Beltrão, Coordenadora de Regulação, Controle e Avaliação e Auditoria, Cícera Borges Machado, Supervisora do Núcleo de Informação e Análise em Saúde; Regina Célia Alencar Ribeiro, Supervisora do Núcleo de Auditoria e Nágela dos Reis Norões, Técnica da Coordenadoria de Células Regionais de Saúde. Pela **representação dos municípios**, os Secretários Municipais de Saúde: José Policarpo de Araújo Barbosa, de Umirim, Presidente do COSSEMS; Nizete Tavares Alves, do Crato; Rogério Teixeira Cunha, de Trairí; Josete Malheiro Tavares, de Guaiuba; e o Coordenador de Políticas de Saúde da SMS de Fortaleza, Alexandre José Mont'Alverne. Como **Convidados**, compareceram outros Secretários Municipais de Saúde, Técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células Regionais de Saúde, Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e do COSSEMS, a Consultora da Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, Dra. Rosemeire Grigio Ribeiro e outras pessoas interessadas, com assinatura em lista de presença. Dra. Vera registrou a presença de duas técnicas de Angola, Dra. Catarina e Dra. Isabel que vieram ao Ceará conhecer a organização da Atenção Primária do Estado. Dra. **Vera Coelho**, na condição de Secretária Executiva, iniciou os trabalhos propondo, para as próximas reuniões, a implantação da regra de marcação do tempo de exposição e de participação nos debates, assim como a limitação do número de pessoas a se manifestarem na plenária, com vistas a racionalizar o uso do tempo e qualificar as discussões. Em seguida passou a palavra ao Presidente do COSSEMS que pediu para acrescentar à pauta os seguintes **Informes**, os quais passaram a apresentar. **1º. Mudanças na Representação do Componente Municipal.** Dr. Policarpo informou as seguintes alterações na representação do componente municipal na CIB/CE, em função da saída do Dr. Prata e do Dr. Arnaldo, respectivamente, das Secretarias de Saúde de Massapê e Sobral: **Dra. Valéria Maria Viana Lima**, Secretária de Saúde de Mulungu, assume a posição de titular na representação de municípios de pequeno porte. Como titular da representação dos municípios de grande porte assume a então suplente, **Dra. Nizete Tavares Alves**, Secretária de Saúde de Crato, ficando como suplente, o novo Secretário de Saúde de Sobral, **Dr. Carlos Hilton Albuquerque Soares**. Após a comunicação dessas mudanças, **Dr. Arnaldo** agradeceu ao Colegiado e às pessoas da SESA e da Secretaria da CIB que o apoiaram durante o período de sua investidura no Colegiado. Falou da importância da CIB para o SUS, e afirmou que a sua presença nesse fórum foi significativa para a luta contra as iniquidades e dificuldades do município e da Macrorregião de Sobral. Falou também sobre a nomeação do Dr. Carlos Hilton como gestor da Saúde de Sobral, afirmando que o mesmo tem capacidade técnica e política para estar à frente daquela Secretaria e acredita que não haverá descontinuidade no processo de gestão do Sistema de Saúde daquele município. **Dra. Vera** agradeceu ao Dr. Arnaldo pela sua participação e importante contribuição nos trabalhos realizados pela CIB/CE, distinguindo a atuação do mesmo, pela qualificação profissional que possui e pelo grande conhecimento que detém sobre o Sistema Único de Saúde, e o convidou a comparecer sempre que possível às reuniões do Colegiado. **Dr. Policarpo** acolheu e apresentou o Secretário de Saúde de Sobral, Dr. Carlos Hilton, e ofereceu o apoio do COSSEMS na administração da saúde do município e na luta pela melhoria da saúde naquela região. Dr. Carlos Hilton agradeceu a receptividade e disse que pretendia estar sempre presente e atuante nas reuniões do Colegiado. Dr. Policarpo, com a palavra, pediu o empenho do Estado para agilizar o repasse dos recursos adicionais destinados às Cirurgias Eletivas e a compra dos equipamentos dos Complexos Reguladores

52 que ficara sob a responsabilidade da SESA. **2º. Planos de Investimento. Dr. Policarpo** fez  
53 um relato sobre as últimas notícias da situação dos Projetos de Investimento, criticando a  
54 atitude da direção do Ministério da Saúde em relação à forma de escolha de projetos sem  
55 respeitar a decisão acordada na CIB, que tanto se empenhou em estabelecer critérios e eleger  
56 prioridades para o melhor uso dos recursos do Fundo Nacional de Saúde, e que a SESA e o  
57 COSSEMS desconhecem quais projetos foram eleitos e qual o valor empenhado para o Ceará.  
58 **Dra. Vera** propõe colocar em pauta da próxima CIB, matéria relacionada às solicitações de  
59 Declarações de aprovação dos projetos. **Dra. Lilian** prosseguiu com os demais informes. **3º.**  
60 **Portaria SAS N.º 708 de 27 de dezembro de 2007** – Estabelece cronograma de envio das  
61 bases de dados do SIA, SIHD, SCNES e CIH, no ano de 2008 (republicada), altera as datas  
62 antes estabelecidas para a remessa das bases de dados dos referidos sistemas de informação.  
63 Chamou atenção para a importância do cumprimento dos prazos vez que o Ministério não  
64 aceita que a SESA transmita os dados dos municípios. **4º. Portaria SAS N.º. 709 de 27 de**  
65 **dezembro de 2007** – Estabelece que o BPA – Boletim de Produção Ambulatorial passe a ser  
66 constituído de duas formas de entrada de dados de produção: I – BPA consolidado e II – BPA  
67 individualizado. **5º. Portaria SAS N.º. 2 de 3 de janeiro de 2008** – Adequa, no SCNES, a  
68 funcionalidade Movimento/Exportação de base de dados cadastrais que gerará o Protocolo de  
69 Exportação com Certidão Negativa, com informações dos estabelecimentos que não tiveram  
70 alterações cadastrais em cada competência. **6º. Portaria GM N.º. 24 de 10 de janeiro de**  
71 **2008** – Inclui no Sistema de Comunicação de Internação Hospitalar - CIH, códigos para  
72 registrar os procedimentos que não têm correspondência na Tabela do SUS. **7º. Portaria**  
73 **GM/MS N.º 49 de 15 de janeiro de 2008** – Prorroga até 30 de junho de 2008 o prazo para  
74 adequação das equipes de Internação Domiciliar. **8º. Descredenciamento do Hospital São**  
75 **Miguel, no município de Crato.** Dra. **Nizete**, gestora da SMS do Crato esclarece sobre o  
76 descredenciamento do Hospital São Miguel, informando sobre a falta de interesse da direção  
77 do estabelecimento em atender ao SUS e da impossibilidade de pagar os serviços realizados,  
78 em face da condição de inadimplência em que se encontra o hospital perante os órgãos de  
79 arrecadação. Afirmou que já havia se articulado com outros prestadores para garantir a  
80 realização dos procedimentos de otorrinolaringologia e que o dinheiro estaria guardado  
81 esperando a regularização da situação do município, para proceder ao pagamento dos débitos  
82 anteriores. Concluídos os informes passaram à parte das **Deliberações/ Pactuações: Item 1.**  
83 **Projeto de Implantação da Terapia Comunitária na Rede de Assistência à Saúde.**  
84 **Dra. Rosemeire Grigio Ribeiro**, consultora da Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura -  
85 FUNCAP, conduziu o assunto, mostrando o conceito da Terapia Comunitária e o processo de  
86 inserção dessa metodologia na atenção primária da assistência do SUS. Informou que o Brasil  
87 já tem 30 pólos formados, com 11.500 terapeutas treinados, 575 mil rodas de TC, 8.625.000  
88 atendimentos e que a atuação do projeto está voltada para as áreas de Atenção Básica, Saúde  
89 Mental, Humanização do SUS e Atenção Hospitalar. Disse que o Projeto prevê a formação de  
90 10.000 Técnicos Comunitários no país em 15 grupos de municípios que se adequem aos  
91 critérios, tais como, a cobertura de PSF acima de 70% e a proximidade com o pólo. Informou  
92 que o Ceará foi contemplado com duas turmas, sendo uma no pólo de Fortaleza e outra no  
93 pólo de Sobral, e que a aceitação do Projeto se dará por adesão, dado a exigência de  
94 contrapartida. Informou ainda que a proposta de financiamento é da ordem de R\$  
95 2.383.407.83 (dois milhões, trezentos e oitenta e três mil, quatrocentos e sete reais e oitenta e  
96 três centavos) e que já obteve parecer favorável do município. **Dra. Nizete** questionou a não  
97 inclusão dos municípios que estão fora do entorno de Fortaleza e Sobral. Dra. **Rosemeire**  
98 disse que se o município atender aos critérios e o gestor assumir o co-financiamento do  
99 projeto não haverá problema para a inclusão do mesmo no projeto. Sem mais manifestações a  
100 CIB/CE decidiu acatar a proposta apresentada pela Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura  
101 para a implantação do Projeto de **Terapia Comunitária na Rede de Assistência à Saúde do**  
102 **SUS**, e aguardar a publicação da Portaria do Ministério da Saúde regulamentando a matéria  
103 para divulgação aos municípios cearenses e conseqüente adesão dos mesmos a essa prática de

104 atendimento no Sistema Único de Saúde. **Item 1.2. Dificuldades na Implantação do**  
105 **Programa Telessaúde do Ceará.** O assunto foi retirado de pauta para inclusão na próxima  
106 reunião com a presença da coordenação do Projeto Telessaúde do Ceará. **Item 1.3. Inclusão**  
107 **do Município de Acaraú no Programa “Saúde Mais Perto de Você”.** Dra. Vera colocou  
108 para a plenária, o pleito do município de Acaraú, para inclusão do mesmo no Programa de  
109 Fortalecimento da Atenção Secundária e Terciária do Ceará, por ser município pólo e sede da  
110 Microrregião de Saúde da qual faz parte, conforme consta no PDR do Ceará. Foi esclarecido  
111 que atualmente o município de Cruz recebia o benefício financeiro, anteriormente  
112 denominado Programa “Saúde Mais Perto de Você” já que o Hospital Municipal assumia as  
113 condições de hospital pólo, no entanto, Acaraú quer reassumir as responsabilidades e  
114 prerrogativas de município pólo, com a aprovação da CIB/MR. Sem discussão a CIB/CE  
115 aprovou: **a)** A reintegração do município de Acaraú às funções de sede e pólo da  
116 Microrregião de Saúde, conforme desenho do Plano Diretor de Regionalização, e a sua  
117 respectiva inclusão na Política Estadual de Incentivo aos Hospitais Pólos do Sistema Único de  
118 Saúde; **b)** A exclusão do Hospital Municipal Dona Maria Muniz, do município de Cruz, do  
119 programa de incentivo financeiro da Política acima citada, e da condição de hospital pólo do  
120 Sistema Único de Saúde do Ceará. O gestor de Cruz fez algumas ponderações sobre essa  
121 decisão e propôs a inclusão do Hospital Municipal Dona Maria Muniz, daquele município, na  
122 condição de hospital intermediário, com direito a receber incentivo de 40% da produção  
123 concedido aos demais hospitais que incorporam essa mesma condição. O presidente do  
124 COSSEMS se manifestou favorável ao pleito e dirigindo-se ao Secretário Executivo da SESA  
125 propôs que o incentivo financeiro fosse retirado dos recursos adicionais destinados às  
126 cirurgias eletivas. Com a anuência da direção da SESA, a Plenária da CIB/CE acatou a  
127 classificação do Hospital de Cruz, como hospital intermediário da rede pública do Ceará, e  
128 aprovou a alocação de recursos federais, de Média e Alta Complexidade, no limite financeiro  
129 do município de Cruz, no valor mensal de R\$ 12.705,00 (doze mil, setecentos e cinco reais),  
130 destinado ao Hospital Municipal Dona Maria Muniz. Em virtude disso, a Resolução da  
131 CIB/CE N°. 191/2007, ficará alterada, com a inclusão do Hospital Municipal Dona Maria  
132 Muniz, do município de Cruz, no item 4.1 do seu Anexo. **Item 1.4. Distribuição de**  
133 **Equipamentos do Plano de Investimentos da Vigilância em Saúde.** O supervisor do  
134 Núcleo de Controle de Vetores, **Dr. Marcelo**, apresentou a seguinte proposta de distribuição  
135 dos equipamentos do Plano de Investimento da Secretaria de Vigilância em Saúde referente à  
136 1ª etapa do ano de 2007, havia sido analisada e acatada pelo COSSEMS: **Seis (6)**  
137 **motocicletas para o controle da Dengue** seriam localizadas na SESA, para atender aos  
138 municípios prioritários das Regionais de Saúde: uma (1) na CERES de Acaraú (Bela Cruz,  
139 Cruz e Itarema); uma (1) na CERES de Brejo Santo (Penaforte); uma (1) na CERES de  
140 Limoeiro do Norte (Iracema e Jaguaribara); uma (1) na CERES de Quixadá (Milhã e Pedra  
141 Branca); uma (1) na CERES de Russas (Jaguaretama) e uma (1) na CERES de Tianguá  
142 (Carnaubal e Ibiapina). **Onze (11) Nebulizadores Costais Motorizados e Nove (9) Veículos**  
143 **Tipo Utilitários** ficariam na Central de UBV da SESA para posterior distribuição aos  
144 municípios prioritários; **uma (1) Pick-up C.D. Tração 4 x 4** destinada ao controle da Peste,  
145 para a Central de UBV/SESA. Após debate da plenária, em que alguns gestores expressaram a  
146 necessidade dos seus municípios em relação ao controle da dengue, a Bipartite decidiu que,  
147 em função do prazo estipulado - 31 de janeiro de 2008 - pelo MS para envio da Resolução da  
148 CIB, os **onze (11) Nebulizadores Costais Motorizados** e os **nove (9) Veículos Tipo**  
149 **Utilitários** ficariam na **Central de UBV da SESA** para posterior transferência dos mesmos  
150 aos municípios beneficiados após análise das prioridades por técnicos da SESA e do  
151 COSSEMS. A CIB/CE acatou a proposta da plenária e autorizou a emissão da Resolução da  
152 CIB/CE com a distribuição acima colocada. **Item 1.5. Credenciamento do Laboratório de**  
153 **Próteses Dentárias do CEO Joaquim Távora, em Fortaleza.** Dra. Vera apresentou o pleito  
154 de Fortaleza para credenciamento de Laboratório de Prótese Dentária, com funcionamento no  
155 Centro de Especialidades Odontológicas Joaquim Távora. A CIB/CE, considerando os

156 pareceres favoráveis da 1ª Célula Regional de Saúde e da Coordenação da Atenção à Saúde  
157 Bucal da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, decidiu aprovar o credenciamento do  
158 **Laboratório Regional de Próteses Dentárias** do CEO Joaquim Távora, junto ao Sistema  
159 Único de Saúde, para atendimento à população do município de Fortaleza. **Item 1.6.**  
160 **Pagamentos Administrativos de Barbalha e Fortaleza** Dra. Lilian apresentou os processos  
161 referentes a pedidos de autorização de pagamento administrativo pelos gestores de Fortaleza e  
162 Barbalha, a serem realizados com recursos municipais, e justificados pelos setores de  
163 auditoria das respectivas secretarias de saúde. Assim, a Bipartite autorizou o Secretário de  
164 Saúde do município de Fortaleza a realizar o Pagamento Administrativo ao **Hospital Antônio**  
165 **Prudente**, no valor de R\$ 2.580,00 (dois mil, quinhentos e oitenta reais), referente ao custo de  
166 um stent implantado no paciente Lindemberg Antunes Monte e Silva no dia 12 de maio de  
167 2005 e à **Clínica do Rim - Clínica de Nefrologia SC Ltda.** o valor de R\$ 130,51 (cento e  
168 trinta reais e cinquenta e um centavos), para quitar débito referente a procedimento de  
169 hemodiálise realizado além da meta definida para aquele estabelecimento. Autorizou também  
170 o Secretário de Saúde de Barbalha a realizar o Pagamento Administrativo ao **Hospital e**  
171 **Maternidade São Vicente de Paulo** no valor de R\$ 4.321,47 (quatro mil, trezentos e vinte e  
172 um reais e quarenta e sete centavos), para quitar débito referente a implante de filtro de Veia  
173 Cava realizado pelo referido prestador. O gestor de Fortaleza apresentou ainda pedidos de  
174 pagamento administrativo referentes à complementação de tabela de diárias de UTI, mas por  
175 contrariarem a Portaria GM/MS/Nº. 1.606, de 11 de setembro de 2001, o pedido não foi  
176 acatado pela CIB/CE. **Item 1.7. Qualificação de Equipes no âmbito do PSF.** Dra. Vera  
177 apresentou e a CIB aprovou o cadastramento das seguintes equipes no âmbito do PSF:  
178 **Equipe de Saúde Bucal:** Duas (2) para Senador Pompeu, uma (1) para Chorozinho e uma (1)  
179 para Frecheirinha. **Agentes Comunitários de Saúde:** Dois (2) para Frecheirinha, Cinquenta e  
180 três (53) para Quixadá e três (3) para Mucambo. **Item 1.8. Inclusão dos municípios na**  
181 **Política de Hospitais de Pequeno Porte.** Dra. Lilian apresentou os pleitos dos municípios  
182 de Arneiróz e Iraporanga para inclusão dos mesmos na Política Nacional de Hospitais de  
183 Pequeno Porte. Lilian lembrou que embora a Portaria Ministerial nº. 1.044, de 1º de junho de  
184 2004, não permita novos credenciamentos a partir daquela data, a CIB já havia enviado outros  
185 pleitos ao MS e por isso a SESA se pronunciara favorável ao atendimento desses pleitos, já  
186 que os municípios se enquadram nos critérios estabelecidos para a adesão à referida Política.  
187 Ante o exposto, a CIB/CE aprovou a inclusão, na Política Nacional para os Hospitais de  
188 Pequeno Porte, do **Hospital Municipal** do município de Arneiróz e da **Unidade Mista** Dra.  
189 **Francy Frota** do município de Iraporanga. **Item 1.9 Transferência de servidores da**  
190 **FUNASA.** Dra. Vera apresentou o pedido de cessão do funcionário da FUNASA Rui Darlan  
191 Gonçalves, para a SESA, a fim de exercer suas funções no Conselho Estadual de Saúde –  
192 CESAU. Considerando os pareceres favoráveis do setor de Recursos Humanos e do CESAU,  
193 a CIB/CE acatou o pedido em questão. **Item 1.10. Cadastramento do CAPS tipo I – Ocara.**  
194 O pleito do município de Ocara para cadastramento de um CAPS TIPO I foi apreciado e  
195 aprovado pela Bipartite, com base no parecer favorável do Núcleo de Atenção à Saúde Mental  
196 da SESA. Nada mais havendo a tratar a Plenária encerrou a reunião tendo eu, Célia Fonseca,  
197 lavrado a presente Ata que vai assinada pelos membros da Comissão Intergestores Bipartite  
198 que compareceram. Fortaleza, dezoito de janeiro de dois mil e oito.

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2008**

1  
2  
3 Aos vinte e dois dias do mês de fevereiro de dois mil e oito, na sala de reunião do Conselho  
4 Estadual de Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a Segunda  
5 Reunião Ordinária de dois mil e sete da Comissão Intergestores Bipartite da Saúde do Ceará,  
6 com a presença dos seguintes membros: **Representando a SESA**, O Secretário de Saúde e  
7 Presidente da CIB, João Ananias Vasconcelos Neto, Raimundo José Arruda Bastos,  
8 Secretário Executivo, Vera Maria Câmara Coêlho, Coordenadora de Políticas e Atenção à  
9 Saúde, Lilian Alves Amorim Beltrão, Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação e  
10 Auditoria, Regina Célia Alencar Ribeiro, Supervisora do Núcleo de Auditoria e Ana Márcia  
11 de Almeida Dantas, Coordenadora de Células Regionais e Ana Paula Girão Lessa, Auditora  
12 da SESA. Pela **representação dos municípios**, os Secretários Municipais de Saúde:  
13 Willames Freire Bezerra, de Aurora, Rogério Teixeira Cunha, de Trairí; Maria Ivonete Dutra  
14 Fernandes, de Quixadá; Josete Malheiro Tavares, de Guaiuba; Luiza Lucélia Saraiva Ribeiro,  
15 de Senador Pompeu, Valéria Maria Viana Lima, de Mulungu, Luiz Odorico Monteiro de  
16 Andrade, Rodrigo Carvalho Nogueira, de Deputado Irapuan Pinheiro, Manoel Lopes Martins,  
17 de Pentecoste e o Coordenador de Políticas de Saúde da SMS de Fortaleza, Alexandre José  
18 Mont'Alverne. Compareceram como **convidados**, Secretários Municipais de Saúde, técnicos  
19 de Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células Regionais de Saúde, técnicos  
20 das Secretarias Municipais de Saúde e do COSSEMS, o Dr. Luiz Roberto Coordenador no  
21 Ceará do Programa Telessaúde e outras pessoas interessadas, com registro em listas de  
22 presença. Dra. **Vera Coelho** abriu a sessão com a leitura da Pauta, a qual, além de conter um  
23 item de apresentação e oito pontos de deliberação, foi acrescida dos seguintes pontos extras:  
24 2.9. Aprovação do Pacto de Gestão de Saboeiro, 2.10. Cadastramento do CAPS Tipo I de  
25 Várzea Alegre, 2.11. Qualificação de Equipe no âmbito do PSF de Pindoretama, 2.12.  
26 Transferência de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais de  
27 Saúde referentes ao incentivo destinado ao apoio da organização e funcionamento dos  
28 Colegiados de Gestão Regional (Portaria Nº. 2.945, de 14 de novembro de 2007). 2.13.  
29 Distribuição dos Recursos Adicionais para as Cirurgias Eletivas. Os trabalhos se iniciaram  
30 com a apresentação dos seguintes **Informes: 1º - Portaria GM/MS Nº 280 de 18 de**  
31 **fevereiro de 2008** - Homologou os Termos de Compromisso de Gestão – TCG dos  
32 municípios de Acarape, Antonina do Norte, Aquiraz, Ararendá, Barreira, Chaval, Choró,  
33 Crateús, General Sampaio, Icó, Itapagé, Jati, Madalena, Marco, Martinópole, Missão Velha,  
34 Mombaça, Monsenhor Tabosa, Morrinhos, Penaforte, Pereiro, Piquet Carneiro, Porteiras,  
35 Potengi, Quiterianópolis, Quixeramobim, Salitre, São Gonçalo do Amarante, Tabuleiro do  
36 Norte, Tarrafas e Tejuçuoca. **2º - Portaria Nº. 325, de 21 de fevereiro de 2008** - Estabelece  
37 prioridades, objetivos e metas do Pacto pela Vida para 2008, os indicadores de  
38 monitoramento e avaliação do Pacto pela Saúde e as orientações, prazos e diretrizes para a sua  
39 pactuação. **Vera** informou que o assunto seria tratado na reunião de março/2008 e destacou a  
40 inclusão do indicador referente à Saúde do Homem. **3º - Portaria Nº. 154, de 24 de janeiro**  
41 **de 2008** - Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. Houve uma discussão sobre  
42 a interpretação da referida portaria quanto ao critério populacional, entendido por alguns,  
43 como exigência de no mínimo 100.000 habitantes e por outros, como requisito exigido apenas  
44 para os municípios da Região Norte, e por não ter-se chegado a uma conclusão, a plenária  
45 determinou que fossem solicitadas orientações escritas ao MS, para dirimir a questão. **4º -**  
46 **Projetos aprovados pelo FNS-2007** – Dr. **João Ananias** informou que recebera do MS, uma  
47 relação com os Pré-Projetos de Investimento priorizados para o Ceará, com os valores  
48 correspondentes já empenhados. Esclareceu que se tratava de uma lista distorcida da que fora  
49 elaborada pelo Estado, em acordo com o COSSEMS, de conformidade com os critérios  
50 definidos na CIB, e que a mesma beneficia 59 (cinquenta e nove) municípios com projetos

51 para a Atenção Básica e 6 (seis) municípios com projetos para a Atenção Especializada e para  
52 a Urgência e Emergência. Dr. **Josete** fala do esforço do Secretário Estadual e do Presidente  
53 do COSSEMS quanto à aprovação da proposta elaborada pelo Estado e questiona a emissão  
54 da declaração de aprovação da CIB/CE a todos os projetos aprovados pelo MS. Dr. João  
55 Ananias entende que as declarações devem ser emitidas e propõe que o Estado e o COSSEMS  
56 continuem a se articular com o Ministério para a obtenção de mais recursos financeiros para a  
57 Saúde do Ceará. Após outras manifestações, a **Plenária** decidiu que os pedidos de  
58 declarações referentes a projetos que não se encontram na relação enviada pelo Ministério  
59 deverão ser submetidos à CIB/CE. Dra. **Ivonete**, Secretária de Saúde de Quixadá fez algumas  
60 considerações sobre a Instrução Normativa Conjunta das Secretarias da Controladoria e  
61 Ouvidoria Geral, do Planejamento e Gestão e da Fazenda Estadual que exige a apresentação  
62 do Relatório Físico-Financeiro para a liberação dos recursos dos projetos do Programa de  
63 Cooperação Federativa e propôs ao Colegiado solicitar ao governo do Estado a alteração da  
64 norma. A Plenária acatou o pedido da Secretária de Quixadá e decidiu que seria elaborado um  
65 documento solicitando a retirada da exigência contida na IN acima citada, que condiciona a  
66 liberação dos recursos do PCF, à apresentação do Relatório Físico-Financeiro do projeto.

67 **Item 1.1. Avaliação da Implantação do Programa Telessaúde do Ceará.** Dr. **Luiz**  
68 **Roberto**, Coordenador do Telessaúde no Ceará, mostrou, em slides, os resultados do Projeto  
69 no período de agosto de 2007 a fevereiro de 2008, evidenciando as seguintes informações:  
70 Implantados 13 (treze) pontos, sendo um em cada um destes municípios: Baturité, Acarape,  
71 Ocara, Guaiuba, São João do Jaguaribe, Canindé, Morada Nova, Limoeiro do Norte,  
72 Jaguaribe, Umirim, Nova Russas, Horizonte e São Gonçalo do Amarante. 2. Prevista a  
73 implantação de mais 7 (sete) pontos nos municípios selecionados: Acaraú, Chorozinho,  
74 Fortim, Iguatu, Itapagé, Paraipaba e Tauá 3. Municípios selecionados sem estrutura adequada  
75 para receber o ponto: Choró, Crateús, Cruz, Icapuí, Ipu, Mucambo, Tamboril, Ubajara e  
76 Viçosa do Ceará. 4. Municípios que pleiteiam o ponto e se comprometem a comprar o ECG:  
77 Caririáçu, Carnaubal, Itarema, Mauriti, Quixeré e Maracanaú. 5. Situação da Região  
78 Metropolitana: Segundo a Portaria, Fortaleza receberia 20 pontos, mas o COSSEMS  
79 juntamente com a SESA decidira destinar dez pontos para a Capital e outros dez para os  
80 demais municípios da Região e também para Sobral, Barbalha, Crato e Juazeiro do Norte.  
81 Sobre o funcionamento do programa, disse que o mesmo atua nos aspectos assistencial e  
82 educacional, e que nos seis meses avaliados, três mil eletrocardiogramas haviam sido  
83 realizados, com emissão de laudos em tempo recorde, no SUS. Citou como principais  
84 dificuldades, a morosidade da aquisição dos aparelhos de ECG, pela SESA, entraves no  
85 processo licitatório, a falta de interesse dos gestores ao projeto, a incompatibilidade de link, a  
86 falta de recursos para manter uma equipe de teleconsultoria no Programa e a falta de suporte  
87 técnico em informática nas SMS. Finalizou, colocando a coordenação do projeto à disposição  
88 dos gestores que queiram obter mais informações sobre o Telessaúde. Dr. **Odorico**,  
89 comentou sobre os problemas decorrentes da inércia das grandes estruturas do SUS,  
90 destacando a situação de Fortaleza em relação às dificuldades com a adequação dos links da  
91 rede assistencial, e diz que no mês de março de 2008, o problema será resolvido e propõe que  
92 o COSSEMS divulgue mais o Telessaúde através da revista Sustentação. Dr. **Josete** elogia o  
93 programa, e fala dos resultados positivos obtidos, após a implantação do mesmo no município  
94 de Guaiuba. Dr. **Willames** parabenizou o Dr. Luiz Roberto e o convidou para o Seminário do  
95 COSSEMS em Guaiuba. Dra. **Vera** agradeceu a participação do Dr. Luiz Roberto e passou  
96 para a parte 2 – **Deliberações**, nessa sequência: **Item 2.1 - Distribuição dos recursos**  
97 **federais da MAC, referente aos procedimentos de cardiologia e diagnóstico dos cânceres**  
98 **de mama e do colo uterino - Portaria GM/Nº. 3.173, de 12/12/2007.** Dra. **Lilian** informou  
99 que a Portaria Nº 3173/2007 em pauta, estabelece recursos a serem incorporados ao limite  
100 financeiro da assistência ambulatorial e hospitalar de MAC, no valor de R\$ 606.652,38

101 (seiscentos e seis mil, seiscentos e cinquenta e dois reais e trinta e oito centavos) tendo em  
102 vista a Portaria GM/Nº2917/2007 que inclui o procedimento para acompanhamento de  
103 paciente pós cirurgia cardíaca, denominado Avaliação Clínica e Eletrônica de Dispositivo  
104 Elétrico Implantável, e a Portaria GM/Nº 2918/2007 que faz inclusão e alterações de  
105 procedimentos de diagnósticos dos cânceres de mama e de colo uterino. Sobre o  
106 procedimento de cardiologia afirma que, por se tratar de um procedimento novo, não existem  
107 informações de produção ou parâmetros para subsidiar a construção de critérios de  
108 distribuição dos recursos, nem para o estabelecimento da periodicidade de realização do  
109 mesmo. Diz que com a identificação das unidades hospitalares habilitadas na Rede de  
110 Atenção Cardiovascular na Alta Complexidade do Ceará é possível estabelecer metas físicas e  
111 financeiras, a partir da análise da série histórica de implantação dos dispositivos elétricos  
112 cardíacos, referente ao período de fevereiro a julho de 2007, e propõe formar uma comissão  
113 para estudar essa proposta bem como definir a periodicidade do acompanhamento pós-  
114 cirúrgico. Dra. **Vera** concorda e acrescenta que após conhecimento da periodicidade adotada  
115 na rede hospitalar do SUS, seja definido, em reunião com os gestores dos municípios  
116 envolvidos (Fortaleza, Sobral e Barbalha), o protocolo de realização do procedimento. Com a  
117 concordância da plenária a **CIB/CE** aprovou o critério da proporcionalidade da produção  
118 levantada na série histórica do período de fevereiro a julho de 2007, para a definição de metas  
119 de implantação de dispositivos cardiovasculares e distribuição dos recursos adicionais em  
120 questão, destinados ao custeio do procedimento, ficando para ser definida a periodicidade do  
121 mesmo que deverá ser acordada na Bipartite. Sobre os procedimentos de diagnósticos dos  
122 cânceres de mama e de colo de útero, **Mamede** informa que a Portaria GM/MS nº 2918/2007  
123 exclui e inclui procedimentos de diagnósticos e terapêuticos e altera a descrição de outros.  
124 Mas diz que o recurso adicional estabelecido contempla somente os procedimentos de  
125 diagnóstico. Com vistas a possibilitar o estabelecimento de metas, para a alocação dos  
126 recursos da Portaria, e visando subsidiar a criação de uma rede de diagnóstico de *câncer de*  
127 *mama e colo uterino*, o Dr. Mamede apresentou o levantamento das unidades que realizavam  
128 os procedimentos que foram substituídos pelos novos, com a série histórica da produção de  
129 cada um, a exceção do procedimento *marcação pré-cirúrgica de lesão não palpável de*  
130 *mama*, para o qual não há parâmetro de cobertura, nem série histórica e nem procedimento  
131 similar. Sugere que se forme um grupo técnico para propor os critérios de distribuição dos  
132 recursos e a definição de uma rede de diagnóstico de câncer de mama e colo uterino. A  
133 **CIB/CE** decidiu que a CORAC juntamente com a Coordenação Estadual de Oncologia do  
134 Ceará e outros profissionais ligados à área da saúde da mulher, reunir-se-iam para proporem a  
135 composição da rede de diagnóstico de câncer de mama e de colo uterino e a definição dos  
136 critérios de alocação dos recursos da Portaria em apreço. **Lilian** lembrou da importância de  
137 pactuar a destinação de metas para os municípios pequenos, principalmente os do interior,  
138 considerando que esses procedimentos são realizados apenas em grandes centros. **Item 2.2 -**  
139 **Plano Estadual de Casas de Apoio de Adultos Vivendo com HIV/AIDS para 2008.** Dra.  
140 **Luciene** referiu-se às Portarias Nº. 1.824 /GM, de 2 de setembro de 2004 que dispõe sobre as  
141 normas relativas aos recursos federais adicionais para o financiamento das ações  
142 desenvolvidas por Casas de Apoio para Adultos Vivendo com HIV/AIDS, e Nº 433/GM/MS,  
143 de 26 de fevereiro de 2007 que atualiza a relação dos municípios e valores destinados a esse  
144 programa no Ceará, e apresentou a proposta para o ano de 2008 O montante anual de R\$  
145 252.000,00 (duzentos e cinquenta e dois mil reais), será alocado da seguinte forma: R\$  
146 126.000,00 (cento e vinte seis mil) para o município de Fortaleza, com 30 leitos, tipo 2,  
147 sendo 12 leitos no Hospital São José e 18 leitos na **Fazenda Esperança Sol Nascente** e R\$  
148 126.000,00 (cento e vinte seis mil reais) para o município de Sobral com 30 leitos tipo 2 no  
149 Centro de Convivência Madre Ana Rosa Gatorno. A **Bipartite** aprovou a proposta acima  
150 apresentada. **Item 2.3 - Assistência Farmacêutica: co-financiamento e redefinição do**

151 **elenco da Atenção Básica.** Dr. Marco Aurélio da COASF esclareceu que a inclusão do  
152 assunto na pauta fora motivada pela Portaria N°. 3237/GM de 24 de dezembro de 2007, que  
153 define novas normas de execução e de financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção  
154 Básica em Saúde ASFAB e do Ofício N° 09/2008/CGAFB/DAF/MS que recomenda ao Ceará  
155 a rediscussão, na CIB, do Elenco pactuado em dezembro de 2008, de forma a adequá-lo ao  
156 elenco estabelecido na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME. Passou a  
157 palavra à Dra. Emília que apresentou a proposta de alteração do Elenco Mínimo da  
158 Assistência Farmacêutica Básica/2008 e informou sobre as alterações da política da ASFAB:  
159 Contrapartida dos Governos Municipal e Estadual no valor de R\$ 0,30 (trinta centavos) por  
160 habitante/ano, para aquisição descentralizada de insumos para o Controle de Diabetes  
161 Mellitus, e repasse dos recursos de contrapartida federal feito em sua totalidade, ao Fundo  
162 Estadual de Saúde, para atender aos municípios com adesão à compra centralizada no Estado,  
163 e aos Fundos Municipais de Saúde dos municípios que fazem a gestão dos medicamentos da  
164 ASFAB do sistema local de saúde. Após a manifestação da plenária, a CIB/CE aprovou as  
165 seguintes alterações na Resolução da CIB/CE N°217/2007 **A)** O elenco de medicamentos do  
166 componente descentralizado da Assistência Farmacêutica Básica para 2008, passa de 125  
167 (cento e vinte e cinco itens para 117 (cento e dezessete) com a exclusão de 26 (vinte e seis)  
168 que não constam da RENAME 2006 e inclusão de 18 em substituição àqueles, conforme  
169 segue: **Itens excluídos:** 1. *Albendazol susp. oral 40 mg/ml frs.*, 2. *Beclometasona*  
170 *Dipropionato 250mcg spray / 200 doses*; 3. *Bromazepan 3mg comp.*; 4. *Carbonato de Cálcio*  
171 *600mg + Colicalciferol 200UI*; 5. *Cetoconazol 200 mg comp.*; 6. *Cetoconazol 200 mg/g*  
172 *crème 30g*; 7. *Claritromicina 500mg*; 8. *Clomipramina 75mg comp*; 9. *Fenoterol frs c/20ml*  
173 *5,0mg frs.*; 10. *Glicazida MR 30mg*; 11. *Ibuprofeno 300mg*; 12. *Imipramina 25mg comp.*; 13.  
174 *Imipramina 75mg comp.*; 14. *Isossorbida dinitrato 10 mg oral comp.*; 15. *Neomicina +*  
175 *bacitracina 0,5% + 250UI/g bisg*; 16. *Periciazina solução 4% frs.*; 17. *Permetrina 5% loção*;  
176 18. *Prednisolona 3mg/ml*; 19. *Prometazina 25mg injetável*; 20. *Ranitidina sol. oral*; 21.  
177 *Secnidazol 1g comp.*; 22. *Sertralina 50mg comp.*; 23. *Sinvastatina 20mg*; 24. *Succinato de*  
178 *metoprolol 50mg*; 25. *Tiabendazol 5% pomada 45g bisng.*; 26. *Tioridazina 50mg, comp.*  
179 **Itens incluídos:** 1. *Beclometasona dipropionato 200mcg spray*; 2. *Carbonato de cálcio*  
180 *500mg comp.*; 3. *Claritromicina 250mg comp.*; 4. *Glicazida 80mg comp.*; 5. *Ibuprofeno*  
181 *200mg comp.*; 6. *Isossorbida mononitrato 40mg oral comp.*; 7. *Itraconazol 100mg comp.*; 8.  
182 *Metronidazol 250mg comp.*; 9. *Miconazol 2% creme dermatológico*; 10. *Nortriptilina*  
183 *cloridrato 25mg cáps.*; 11. *Permetrina 5% creme*; 12. *Prednisolona 1mg/ml sol. oral*; 13.  
184 *Salbutamol sulfato 5mg/ml sol. inalante*; 14. *Sinvastatina 10mg comp.*; 15. *Sinvastatina 40mg*  
185 *comp.*; 16. *Succinato de metoprolol 25mg comp.*; 17. *Succinato de metoprolol 100mg comp.*;  
186 18. *Sulfadiazina de prata 1% pasta.* **B)** No Financiamento: Estabelecida a contrapartida do  
187 Governo Municipal no valor de R\$ 0,30 (trinta centavos) por habitante/ano para aquisição  
188 descentralizada de insumos para o controle da Diabetes Mellitus - seringa com agulha  
189 acoplada - para aplicação da insulina, e a contrapartida do Governo Estadual no valor de R\$  
190 0,30 (trinta centavos) por habitante/ano para aquisição centralizada de tiras reagentes de  
191 medida de glicemia capilar e lancetas para punção digital. **C)** o repasse dos recursos de  
192 contrapartida federal, destinados aos 180 (cento e oitenta) municípios que aderiram à compra  
193 centralizada no Estado, será feito em sua totalidade ao Fundo Estadual de Saúde, enquanto os  
194 recursos destinados aos 4 (quatro) municípios restantes, serão repassados integralmente aos  
195 respectivos Fundos Municipais de Saúde. **D)** Manter em vigor todos os demais artigos da  
196 Resolução CIB/CE N° 217/2007. **Item 2.4 - Distribuição de 11 (onze) Nebulizadores**  
197 **Costais Motorizados e 9 (nove) Veículos, Tipo Utilitário, do Plano de Investimentos da**  
198 **Vigilância em Saúde.** De acordo com a proposta apresentada pelo Dr. Marcelo, supervisor do  
199 Núcleo de Vetores da SESA, os onze nebulizadores costais motorizados ficariam  
200 centralizados no NUVET e as nove Kombis, de acordo com estudos epidemiológicos, seriam

201 assim distribuídas: Um veículo para cada um dos municípios de Caucaia, Crateús, Crato,  
202 Maracanaú, Maranguape, e Pacatuba, dois para Fortaleza e um veículo para o NUVET/SESA.  
203 A Plenária da CIB/CE acatou a proposta acima apresentada. **Item 2.5 - Inclusão do**  
204 **município de Tarrafas e Jaguaribara na Política de Hospitais de Pequeno Porte.** Dra.  
205 **Lilian** colocou para a plenária as propostas de inclusão dos municípios de **Tarrafas** e  
206 **Jaguaribara** na Política de Hospitais de Pequeno Porte, esclarecendo que as unidades  
207 hospitalares em questão, atendem aos critérios da Portaria GM/MS Nº 1044/2004, e propõe a  
208 aprovação dos pleitos, considerando que outras propostas, nas mesmas condições, haviam  
209 sido enviadas ao MS, embora o MS não houvesse se pronunciado até aquela data. O  
210 COSSEMS sugere que se faça a cobrança da decisão ao Ministério sobre os pedidos  
211 encaminhados pela CIB/CE. A **Comissão Intergestores Bipartite** aprovou os pleitos dos  
212 municípios de **Tarrafas** e **Jaguaribara**, para inclusão dos mesmos na Política Nacional para  
213 Hospitais de Pequeno Porte. **Item 2.6 - Credenciamento do Hospital São Vicente de Paulo**  
214 **de Barbalha como Centro de Referência em Oftalmologia – Nível I, em substituição de**  
215 **uma unidade habilitada que não vem apresentando produção.** Dra. **Lilian** propôs retirar o  
216 assunto de pauta considerando que o gestor de Fortaleza não havia definido que serviço seria  
217 excluído da Rede de Oftalmologia do Ceará para inclusão do Hospital São Vicente de Paulo  
218 de Barbalha. A CIB/CE concordou com a retirada do assunto em questão e autorizou o envio  
219 da proposta de Barbalha ao gestor de Fortaleza. **Item 2.7 - Projetos para realização de**  
220 **cirurgias eletivas dos municípios de Santa Quitéria, Pentecoste e Itapipoca** Dra. **Lilian**  
221 apresentou os projetos de cirurgias eletivas dos Municípios de Santa Quitéria, Pentecoste e  
222 Itapipoca, mostrando o resumo da cada proposta: a) **Santa Quitéria** – Projeto inicial com  
223 abrangência à população local de 34.567 habitantes. Procedimentos executados pelo  
224 município. b) **Pentecoste** – Projeto complementar com abrangência às populações dos  
225 municípios de Pentecoste, Apuiarés, Tejuçuoca, General Sampaio e São Luis do Curu, num  
226 total de 78.326 habitantes. Pentecoste é o município executor. c) **Itapipoca** - Projeto  
227 Complementar, com abrangência à população dos municípios de Itapipoca, Amontada,  
228 Miraíma, Tururu, Trairi, Uruburetama, Umirim, num total de 257.748 habitantes, sendo  
229 Itapipoca o município executor. Após a explanação a Bipartite aprovou os projetos para  
230 realização de Cirurgias Eletiva de Media Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, acima  
231 especificados. **Item 2.8 - Pagamento Administrativo de Fortaleza** Dra. **Lilian** apresentou a  
232 solicitação de Pagamento Administrativo encaminhada pelo gestor da Saúde do Município de  
233 Fortaleza, para quitar débito com o Hospital Antônio Prudente, no valor R\$ 4.489,91 (quatro  
234 mil quatrocentos e oitenta e nove reais e noventa e um centavos) referente a Implante de  
235 Prótese Valvar em paciente do SUS, realizado em março de 2007, conforme Parecer Técnico  
236 Nº. 512/07 da Auditora da Secretaria de Saúde de Fortaleza, constante do processo Nº  
237 07535589-2, que se pronunciou favorável ao atendimento do pedido. A CIB/CE autorizou o  
238 Secretário de Saúde do município de Fortaleza a realizar o Pagamento Administrativo ao  
239 **Hospital Antônio Prudente**, CNPJ Nº. 05874946/0001-09 e CNES Nº. 241563-1, no valor  
240 de R\$ 4.489,91 (quatro mil quatrocentos e oitenta e nove reais e noventa e um centavos), com  
241 recursos do Fundo Municipal de Saúde. **2.9. Aprovação do Pacto de Gestão de Ibicuitinga**  
242 **e Saboeiro.** **Vera** colocou o pleito dos municípios de Ibicuitinga e Saboeiro relativo à adesão  
243 ao Pacto de Gestão e informou que ainda restavam 13 municípios com pendências de  
244 alteração dos para fechar os 100% de adesão no Ceará e pediu o apoio do COSSEMS para  
245 reforçar junto aos gestores a necessidade de atualização das informações para submeter a  
246 documentação à CIB. A Bipartite aprovou a adesão em apreço ao Pacto de Gestão do SUS.  
247 **2.10. Cadastramento do CAPS Tipo I de Várzea Alegre** **Vera** apresentou a solicitação de  
248 credenciamento do CAPS I do município de Várzea Alegre informando que o processo  
249 continha toda a **documentação** exigida pelas normas federais e parecer favorável da  
250 Coordenação de Saúde Mental do Ceará. A Plenária da Bipartite aprovou o credenciamento

251 do CAPS I em apreço, no município de Várzea Alegre. **2.11. Qualificação de Equipe no**  
252 **âmbito do PSF de Pindoretama.** Vera apresentou e a CIB/CE aprovou o pedido de  
253 cadastramento de duas equipes de saúde da família para o município de Pindoretama e  
254 informou que de acordo com os pareceres da CERES e da área de Saúde Bucal da SESA a  
255 unidade apresentava as condições exigidas pela Portaria GM/MS/Nº. 648/2006. **Item 2.12.**  
256 **Transferência de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos**  
257 **Estaduais de Saúde referentes ao incentivo destinado ao apoio da organização e**  
258 **funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional (Portaria Nº. 2.945, de 14 de**  
259 **novembro de 2007).** Vera colocou para a plenária a Portaria do Ministério da Saúde que  
260 destina incentivo de R\$ 20,000,00 (vinte mil reais) para apoio ao funcionamento das CIB/MR  
261 e diz que segundo a Portaria cabe à CIB/CE o envio ao MS do relatório de atividades da  
262 organização e funcionamento de cada Colegiado de Gestão Regional, podendo as CIB  
263 gastarem o dinheiro com a aquisição de material permanente. **2.13. Distribuição dos**  
264 **Recursos Federais Adicionais destinados às Cirurgias Eletivas.** Antes da Dra. Lilian  
265 apresentar a proposta **Dr. João** solicita uma alteração da mesma, de forma aberta e  
266 democrática no sentido de possibilitar uma maior descentralização das cirurgias eletivas de  
267 média complexidade, respeitando os princípios do SUS, mas buscando tirar esses  
268 procedimentos dos hospitais terciários e colocá-los para as unidades que tenham condição de  
269 realizá-las, garantindo o acesso mais rápido e próximo do usuário. **Lilian** apresentou a  
270 proposta para a alocação dos recursos informando que a mesma constituía a consolidação das  
271 demandas de cirurgias eletivas dos municípios enviadas pelas respectivas Regionais, à  
272 exceção do município de Fortaleza. Segundo Dra. Lilian o valor destinado às Cirurgias  
273 Eletivas totalizava a quantia de R\$ 1.803.401,00 (Um milhão oitocentos e três mil  
274 quatrocentos e um reais) /mês, e propôs acrescer o recurso mensal de R\$ 144.977,00 (cento e  
275 quarenta e quatro mil, novecentos e setenta e sete reais) que seria alocado como incentivo aos  
276 hospitais pólos, para as Cirurgias Eletivas, totalizando no montante de R\$ 11.690.268 (onze  
277 milhões seiscentos e noventa mil, duzentos e sessenta e oito reais)/ano. Dr. Odorico fez um  
278 relato das necessidades do município de Fortaleza principalmente em relação às cirurgias de  
279 catarata e pediu o apoio da SESA para ajudar a resolver os citados problemas. Dr. **João** disse  
280 que caberia à CIB decidir se incluiria Fortaleza na proposta, uma vez que os hospitais do  
281 Estado atendem a mais de 70% da população desse município. A representação do COSSEMS  
282 concordou com a inclusão da proposta de Fortaleza e o Secretário Estadual reivindicou a  
283 inclusão dos hospitais do Estado e dos hospitais universitários Acordada a inclusão do recurso  
284 mensal de R\$ 144.977,00 (cento e quarenta e quatro mil, novecentos e setenta e sete reais) a  
285 plenária da CIB/CE decidiu: **1. Aprovar a Programação de Cirurgias Eletivas das**  
286 **Microrregiões de Saúde, sem os procedimentos oftalmológicos. 2. Aprovar a proposta de**  
287 **Cirurgias Eletivas de Fortaleza incluindo os municípios de Eusébio e Itaitinga; 3.**  
288 **Aprovar os projetos dos Hospitais da SESA, dos Hospitais Universitários e do Instituto**  
289 **Dr. José Frota; 4. Aprovar a Proposta de Cirurgias Eletivas Oftalmológicas elaborada**  
290 **pela Comissão Estadual de Saúde Ocular 5. Estabelecer o período de quatro meses para**  
291 **avaliação da realização das cirurgias por cada unidade executora.** Nada mais havendo a  
292 tratar, a Plenária encerrou a reunião, tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata que vai  
293 assinada pelos membros da Comissão Intergestores Bipartite que compareceram. Fortaleza,  
294 vinte e dois de fevereiro de dois mil e oito.

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
2 **ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2008**

3 Aos dez dias do mês de março de dois mil e oito, na sala de reunião do Conselho Estadual de  
4 Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a terceira Reunião Ordinária de  
5 dois mil e oito da Comissão Intergestores Bipartite da Saúde do Ceará, com a presença dos  
6 seguintes membros: **Representando a SESA**, Raimundo José Arruda Bastos, Secretário  
7 Executivo, Vera Maria Câmara Coêlho, Coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde, Lilian  
8 Alves Amorim Beltrão, Coordenadora de Regulação, Controle e Avaliação e Auditoria, Cícera  
9 Borges Machado, Supervisora do Núcleo de Informação e Análise em Saúde; Ana Márcia de  
10 Almeida Dantas, Coordenadora de Células Regionais de Saúde e Ana Paula Girão Lessa,  
11 Ouvidora da SESA. Pela **representação dos municípios**, os Secretários Municipais de Saúde:  
12 José Policarpo de Araújo Barbosa, de Umirim, Presidente do COSSEMS; Rogério Teixeira  
13 Cunha, de Trairi; Josete Malheiros Tavares, de Guaiuba; Maria Ivonete Dutra Fernandes, de  
14 Quixadá, Luiza Lucélia Saraiva Ribeiro, de Senador Pompeu, Valéria Maria Viana Lima de  
15 Mulungu, Rodrigo Carvalho de Deputado Irapuan Pinheiro Como **Convidados**, compareceram  
16 outros Secretários Municipais de Saúde, Técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da  
17 SESA, Orientadores de Células Regionais de Saúde, Técnicos das Secretarias Municipais de  
18 Saúde e do COSSEMS e outras pessoas interessadas, com assinatura em lista de presença. Dra.  
19 **Vera Coelho** iniciou os trabalhos com a leitura da pauta, e informações sobre a exclusão dos  
20 itens 1.3. Credenciamento do Hospital São Vicente de Paulo como Centro de Referência em  
21 Oftalmologia e 1.8 Contratualização da Santa Casa de Misericórdia, e inclusão de quatro pontos  
22 extras assim descritos: item 1.13. Credenciamento de Equipes no âmbito do PSF dos municípios  
23 de Pentecoste e Coreau e ACS nos municípios de Orós e Crateús; item 1.14. Projeto de Cirurgias  
24 Eletivas do município de Caucaia; item 1.15. Planos de Ação de Vigilância Sanitária dos  
25 municípios de Granjeiro, Várzea Alegre e Jati. Em seguida o Presidente do COSSEMS pediu a  
26 palavra para reiterar o convite aos presentes para participarem do 8º Congresso das Secretarias e  
27 Secretários Municipais de Saúde do Ceará, a se realizar no município de Guaiúba (CE) nos dias  
28 13, 14 e 15 de março de 2008. **Vera** deu prosseguimento à reunião com a apresentação do  
29 **Informe: Portaria GM/MS Nº 362, de 27 de fevereiro de 2008**, que institui incentivo  
30 financeiro para apoio às ações de assistência farmacêutica no âmbito do Programa Nacional de  
31 Reorientação da Formação Profissional em Saúde/PRÓ SAÚDE, no valor de R\$ 20.000,00 (vinte  
32 mil reais) por projeto aprovado, destinado à estruturação e qualificação das ações de Assistência  
33 Farmacêutica. Acrescentou que os municípios interessados deverão elaborar o Plano de  
34 Aplicação do investimento proposto, e encaminhá-lo para análise do Departamento de  
35 Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde. Passou em seguida  
36 para a apresentação dos pontos de **Deliberação da Pauta**, partindo do **Item 1.1 – Pactuação dos**  
37 **Indicadores do Pacto pela Saúde, Objetivos e Metas Estaduais para 2008**, Dra. Cícera,  
38 supervisora do Núcleo de Informação e Análise em Saúde conduziu a matéria, pautada na  
39 Portaria Nº. 325, de 21 de fevereiro de 2008, que estabelece o processo de pactuação unificada  
40 dos indicadores de monitoramento e avaliação do Pacto pela Saúde, define as prioridades do  
41 Pacto pela Vida ao qual acrescenta as cinco novas áreas: **Saúde do trabalhador; Saúde mental;**  
42 **Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde às pessoas com deficiência;**  
43 **Atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência e Saúde do homem**, e  
44 determina que as Secretarias Estaduais de Saúde, mediante pactuação bipartite, devem se  
45 manifestar formalmente ao Ministério da Saúde sobre as metas propostas. Estabelece o prazo até  
46 30 de maio de 2008 para a pactuação das metas dos indicadores do Pacto pela Saúde/2008 entre  
47 Estados e Municípios. Prosseguiu, apresentando o Relatório de Indicadores de Monitoramento e  
48 Avaliação do Pacto pela Saúde constituído de 43 (quarenta e três indicadores do Pacto pela Vida  
49 e 9 (nove) indicadores do Pacto de Gestão. Após discussão de cada indicador a **CIB** pactuou as  
50 Metas dos Pactos pela Vida e de Gestão, dos indicadores estaduais, com alteração nas metas dos  
51 Indicadores 7- Proporção de investigação de óbitos infantis e 25 - Média anual da ação coletiva -  
52 escovação supervisionada, conforme segue: **A) Pacto pela Vida – Prioridade: I - Atenção à**

53 **Saúde do Idoso – Indicadores: 1.** Taxa de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura  
54 do fêmur – **Meta:** Melhorar a Informação; **2.** Percentual de instituições de longa permanência  
55 para idosos (ILPI) cadastradas inspecionadas – **Meta:** Inspeccionar 100% das ILPI cadastradas;  
56 **Prioridade II – Controle do Câncer de Colo de Útero e de Mama- Indicadores: 3.** Razão de  
57 exames citopatológicos cérvico-vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos em relação à população-  
58 alvo, em determinado local, por ano – **Meta:** 0,3; **4.** Percentual de tratamento/segmento no nível  
59 ambulatorial das lesões precursoras do câncer de colo de útero (lesões de alto grau – NIC II e  
60 NIC III), em determinado local e período – **Meta:** Tratar 100%; **5a.** Percentual de municípios  
61 com amostras insatisfatórias acima de 5% por ano – **Meta:** 5%; **5b.** Percentual de amostras  
62 insatisfatórias acima de 5% por ano – **Meta:** 5%; **6b.** Proporção de municípios com serviço de  
63 mamografia prestadores do SUS capacitado no SISMAMA – **Meta:** 100%; **6c.** Proporção de  
64 serviços (SUS e credenciados) de mamografia ao SUS capacitado no SISMAMA – **Meta:** 100%;  
65 **Prioridade III – Redução da Mortalidade Infantil e Materna - Indicadores: 7.** Proporção de  
66 investigação de óbitos infantis – **Meta:** 50%; **8.** Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil  
67 investigados – **Meta:** 90%; **9.** Coeficiente de mortalidade pós-neonatal – **Meta:** 5,8%; 10.  
68 Coeficiente de mortalidade neonatal - **Meta:**11,2; **11.** Nº de casos de sífilis congênita – 366; **12.**  
69 Taxa de cesária – **Meta:** 30%; **13.** Taxa de letalidade por febre hemorrágica de dengue - **Meta:**  
70 2,5%; **Prioridade IV – Fortalecimento da Capacidade de Resposta às Doenças Emergentes e**  
71 **Endemias, com ênfase na Dengue, Hanseníase, Tuberculose, Malária, Influenza, Hepatite e**  
72 **AIDS - Indicadores: 14.** Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera  
73 **Meta:** 74%; **15.** Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das  
74 coortes – **Meta:** 90%; **16.** Proporção de amostras clínicas coletadas do vírus influenza em  
75 relação ao preconizado (P) - **Meta:** 80%; **17.** Proporção de casos de hepatites B e C confirmados  
76 por sorologia (P) - **Meta:** 75%; **18.** Taxa de incidência de Aids em < 5 anos de idade (P) **Meta:**  
77 1,1; **Prioridade V - Promoção da Saúde – Indicador: 19a.** Prevalência de sedentarismo em  
78 adultos (estados/capitais) (P) - **Meta:** 29,9%; **20.** Prevalência de tabagismo (estados/capitais) (P)  
79 - **Meta:** 15,1%; **21.** Proporção de municípios prioritários com Núcleos de Prevenção de  
80 Violências e Promoção da Saúde (C) - **Meta:**50%; **Prioridade VI – Fortalecimento da**  
81 **Atenção Básica Indicadores:22.** Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da  
82 família (P) - **Meta:** 62%; **23a.** Proporção de municípios com o projeto de Avaliação da Melhoria  
83 da Qualidade da Estratégia Saúde da Família(AMQ) implantado (C) - **Meta:** 10%. **24.** Recurso  
84 financeiro (em reais) próprio despendido na atenção básica (C) - **Meta:** R\$ 73.731.124,02  
85 (setenta e três milhões, setecentos e trinta e um mil, cento e vinte e quatro reais e dois centavos);  
86 **25.** Média anual da ação coletiva escovação supervisionada (C) - **Meta:** 8%; **26.** Cobertura de  
87 primeira consulta odontológica programática (P)- **Meta:** 15%; **27.** Taxa de Internação por  
88 Acidente Vascular Cerebral (P) - **Meta:** 26; **28.** Taxa de internação por diabetes mellitus e suas  
89 complicações na população de 30 anos e mais (C) - **Meta:**9,8; **29.** Média anual de consultas  
90 médicas por habitante nas especialidades básicas (P) - **Meta:**1,5; **30a.** Proporção de nascidos  
91 vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal (P) - **Meta:** 92%; **31.** Média mensal de  
92 visitas domiciliares por família realizada por agente comunitário de saúde (C) - **Meta:** 1; **32.**  
93 Percentual de crianças menores de cinco anos com baixo peso para a idade (P) **Meta:**1,7%; **33.**  
94 Percentual de famílias com perfil saúde semestralmente beneficiárias do Programa Bolsa Família  
95 acompanhadas pela atenção básica (C) **Meta:** 80%; **Prioridade VII – Saúde do Trabalhador –**  
96 **Indicadores: 34.** Número de Cerest implantados (P) **Meta:**13; **35.** Número de profissionais de  
97 saúde matriculados (P) **Meta:** 130; **Prioridade VIII –Saúde Mental – Indicadores: 36.** Taxa de  
98 cobertura CAPS por 100 mil habitantes (P) **Meta:** 0,80 (20%); **Prioridade X. - Atenção**  
99 **Integral às Pessoas em Situação ou Risco de Violência – Indicadores: 39.** Proporção de  
100 municípios prioritários do estado com notificação de violência doméstica, sexual e outras  
101 violências, implantada (P) **Meta:** 100% (prioritários); **Prioridade X. - Saúde do Homem**  
102 **Indicador: 40.** Política de Saúde do Homem elaborada e publicada (P) **Meta:** Elaborar e  
103 publicar a Política de Saúde do Homem; **B) Pacto de Gestão – I. Responsabilidades gerais –**  
104 **Indicadores: 41.** Cobertura vacinal por tetravalente em menores de um ano de idade (P)

105 **Meta:** 95% em 70% dos municípios; **42.** Proporção de óbitos não fetais informados ao SIM com  
106 causa básicas definidas (P) **Meta:** 95%; **43.** Taxa de notificação de casos de Paralisia Flácida  
107 Aguda - PFA em menores de 15 anos (P) **Meta:** 28; **44.** Proporção de doenças exantemáticas  
108 investigadas oportunamente (P) **Meta:** 80%; **45.** Proporção de casos de doenças de notificação  
109 compulsória (DNC) encerrados oportunamente após notificação (P) **Meta:** 75%; **46.** Proporção  
110 da receita própria aplicada em saúde conforme previsto na regulamentação da EC nº 29/2000 (P)  
111 **Meta:** 12%; **47.** Índice de alimentação regular das bases de dados nacionais obrigatórias.  
112 (SIASUS - SIHSUS - CNES - SIAB) (P) **Meta:** 100%; II. **Regionalização - Indicadores: 48.**  
113 Proporção de constituição de Colegiados de Gestão Regional (C) **Meta:** 100%; III. **Regulação,**  
114 **Controle, Avaliação e Auditoria – Indicadores: 49.** Índice de contratualização de unidades  
115 conveniadas ao SUS, nos Estados e Municípios (P) **Meta:** 100%; V. **Participação e Controle**  
116 **Social – Indicadores: 50.** Proporção de municípios com relatórios de gestão aprovados no CES  
117 e CMS (P) **Meta:** 100%. **Discussões: Indicador 12** - Taxa de Cesária: a CIB pactuou a meta de  
118 30% proposta, embora a Dra. **Lilian** tenha lembrado que a SESA pactuara com o MS, uma taxa  
119 estadual máxima de 25% à qual as necessidades locais haviam sido adequadas. **Indicador 25** -  
120 Média anual da ação coletiva escovação supervisionada: a meta de 15% não foi aceita pelos  
121 gestores municipais, que alegaram haver um conjunto de fatores que impossibilitam o alcance da  
122 mesma nos municípios, e propuseram a meta de 8%. **Indicador 7** - Nº de óbitos infantis  
123 investigados: Dra. **Diva** levanta as dificuldades no alcance da meta proposta 50% e sugere  
124 reduzir para 25%, com o compromisso da elaboração, pelo NUAP, da justificativa a ser enviada  
125 ao Ministério da Saúde. **Item 1.2. Esclarecimentos sobre a Portaria Nº. 2.945/2007**, que cria o  
126 incentivo de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) para apoio à organização e funcionamento dos  
127 Colegiados de Gestão Regional. Dra. **Vera** lembrou que na Bipartite anterior havia ficado  
128 acertado que os recursos em questão poderiam ser utilizados com investimento em equipamentos  
129 e com o pagamento da Secretária Executiva das CIB Microrregionais. Esclareceu, no entanto,  
130 que conforme a Portaria GM/Nº 2.691, de 19 de outubro de 2007, o Ministério da Saúde definira  
131 que o valor em questão deveria ser utilizado apenas em gastos de custeio, e que as regras de  
132 aplicação dos recursos seriam definidas pelas CIB estaduais. A plenária da **CIB/CE** criticou essa  
133 determinação, mas decidiu: 1º) Reformular a informação anterior e estabelecer que os incentivos  
134 destinados ao apoio da organização e funcionamento das CIB/MR, no valor de R\$ 20.000,00  
135 (vinte mil reais), devem ser aplicados em despesas de custeio. 2º) As CIBMR deverão elaborar  
136 os Planos de Trabalho para a utilização do recurso e encaminhá-los à CIB/CE com vistas à  
137 definição das regras de utilização dos recursos em questão. Encaminhar para as CERES, como  
138 subsídios à elaboração do Plano de Trabalho os itens de despesas de custeio que podem se  
139 enquadrar nas necessidades de funcionamento dos Colegiados. **Item 1.4. Pagamento**  
140 **Administrativo do Município de Fortaleza** Dra Lilian colocou para a plenária o pedido de  
141 pagamento administrativo da SMS de Fortaleza, com recursos do Fundo Municipal de Saúde, à  
142 **Clínica do Rim - Clínica de Nefrologia SC Ltda**, no valor de R\$ 913,57 (novecentos e treze  
143 reais e cinquenta e sete centavos), referente a procedimento de hemodiálise realizado além da  
144 meta definida para aquele estabelecimento. Ante o parecer favorável do setor de auditoria da  
145 SMS e da CORAC, a CIB/CE autorizou o gestor de Fortaleza a realizar o pagamento  
146 administrativo em apreço. **Item 1.5. Campanha de Vacinação Anti-Rábica: distribuição dos**  
147 **recursos federais.** O Dr. Neilson, Técnico do NUVET, apresentou a proposta da SESA para a  
148 distribuição dos recursos federais destinados ao custeio da Campanha de Vacinação Anti-Rábica  
149 Animal, 1ª Etapa de 2008, e propôs os critérios para a seleção dos municípios a serem  
150 beneficiados. Após a explanação da matéria, que já havia sido acatada pelo COSSEMS, a  
151 CIB/CE aprovou a proposta de distribuição dos recursos da campanha e os critérios de seleção dos  
152 municípios com a seguinte discriminação: I. Critérios para a seleção dos municípios a serem  
153 favorecidos com os recursos da campanha: a) Municípios que possuem censo da população animal  
154 realizado com orientação e coordenação da CERES; b) Municípios que não atingiram a meta do ano  
155 anterior; c) Municípios com casos de raiva nos últimos três anos. II. Recursos federais destinados ao  
156 custeio da Campanha calculados no valor per capita animal de R\$ 0,40 (quarenta centavos) por animal a  
157 ser vacinado, para cada município selecionado, e no valor per capita de R\$ 0,15 (quinze centavos) per

158 capita animal para o gerenciamento e apoio da campanha pela SESA. **III.** Contrapartida a cargo dos  
159 municípios beneficiados pela campanha, certificados nas ações de vigilância em saúde, e a cargo do  
160 Estado, no valor correspondente a 30% (trinta por cento) dos recursos a esses destinados. **IV.** O montante  
161 dos recursos federais destinados à Campanha, será repassado da seguinte forma: a) R\$ 104.634,75 (cento  
162 e quatro mil seiscentos e trinta e quatro reais e setenta e cinco centavos) do FNS para o Fundo Estadual de  
163 Saúde, destinados ao custeio dos insumos e serviços necessários à operacionalização da Campanha; b) R\$  
164 279.026,00 (duzentos e setenta e nove mil e vinte e seis reais) do FNS para o Fundo Municipal de Saúde  
165 dos municípios prioritários, certificados nas ações de Vigilância em Saúde. **Item 1.6. Credenciamento**  
166 **do CAPS I do município de Guaraciaba do Norte.** Dra. Vera apresentou o pleito de  
167 Guaraciaba do Norte para credenciamento do CAPS I daquele município, informando que o  
168 projeto atende as normas federais e contém o parecer favorável da Coordenação de Saúde Mental  
169 da SESA. A CIBCE aprovou o credenciamento em questão. Em seguida Dra. Vera avisou que a  
170 SESA estaria iniciando o processo de avaliação dos CAPS a partir do final do mês de março de  
171 2008, começando pela Macrorregional do Cariri, na cidade de Juazeiro do Norte. **Item 1.7.**  
172 **Projeto dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF de Sobral, Paracuru, Paraipaba,**  
173 **Pedra Branca, Baturité, Ipú e Parambu.** Dra. Vera esclareceu dúvidas sobre os critérios  
174 definidos na Portaria GM/MS Nº. 154, de 24 de janeiro de 2008, (republicada) que cria os  
175 Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF e em seguida apresentou os projetos com análise  
176 e parecer favorável do Núcleo de Atenção Primária – NUAP da Secretaria da Saúde do Estado  
177 do Ceará, para os NASF pleiteados pelos municípios de Baturité, Sobral, Tauá, Ipú, Pedra  
178 Branca, Paraipaba e Paracuru. A CIB/CE aprovou os projetos de implantação de doze Núcleos  
179 de Apoio à Saúde da Família – NASF, todos do Tipo I, conforme segue: 01 (um) em Baturité; 06  
180 (seis) em Sobral; 01 (um) em Tauá; 01 (um) no município de Ipu; 01 (um) em Pedra Branca; 01  
181 (um) em Paraipaba e 01 (um) Paracuru. Dr. Policarpo propôs a realização de uma oficina para a  
182 implantação dos NASF com os gestores municipais, promovida pelo COSSEMS, no dia 31 de  
183 março, na sede do referido Conselho. **Item 1.9. Transferência de servidores da FUNASA.** Vera  
184 apresentou os pedidos de transferência/movimentação dos seguintes funcionários da FUNASA:  
185 Adauto César Rufino Medeiros, da SESA para a SMS de Alto Santo; Antonio Régio Rodrigues  
186 de Lima, da SMS de Fortaleza, para a SESA/3º CERES; Maria Bernadete Silva Pires, da SMS de  
187 Aracati para a SESA/COPAS e Paulo Roberto de Barros, da 8º CERES para a SMS de Quixadá.  
188 A Bipartite aprovou as transferências acima discriminadas e autorizou o envio dos processos à  
189 homologação do CESAU. **Item 1.10. Pactuação de CD4/CD8 e Carga Viral com os Serviços de**  
190 **HIV/AIDS.** Dra. Telma, justificando a necessidade de garantia da resolubilidade dos serviços de  
191 assistência aos portadores de HIV/AIDS e o acesso dessas pessoas aos exames de CD 4, CD 8 e  
192 Carga Viral, apresentou a proposta de distribuição dos referidos exames para as unidades de saúde  
193 vinculadas à Rede de Laboratórios do Ceará, responsáveis pela realização de tais procedimentos.  
194 Informou que o recurso fora ampliado para a descentralização dos exames de Fortaleza e para a  
195 inclusão do LACEN de Juazeiro do Norte, conforme segue: **Laboratório Central do Estado do**  
196 **Ceará: Fortaleza** - Hospital São José (CD4+CD8 - 840 e Carga.Viral - 840); Hospital Geral de  
197 Fortaleza (CD4+CD8 - 5 e Carga.Viral - 5); Hospital das Clínicas (CD4+CD8 - 5 e Carga.Viral -  
198 5); Sobral: Centro de Referência Francisco Luis da Costa (CD4+CD8 - 80 e Carga.Viral - 80);  
199 Maracanaú: Hospital Municipal de Maracanaú (CD4+CD8 - 30 e Carga.Viral = 30); Caucaia:  
200 SAE de Caucaia (CD4+CD8 - 10 e Carga.Viral - 10); **Cascavel: SAE de Cascavel (CD4+CD8 -**  
201 **20 e Carga.Viral - 20); Laboratório Central de Juazeiro do Norte:** Juazeiro do Norte:-  
202 Hospital Santo Inácio (CD4+CD8 - 80 e Carga.Viral - 80); **Laboratório Central do Município**  
203 **de Fortaleza: Fortaleza:** Hospital Distrital Gonzaga Mota de Messejana: (CD4+CD8 - 40 e  
204 Carga.Viral - 40); Hospital Nossa Senhora da Conceição (CD4+CD8 - 10 e Carga.Viral - 10);  
205 Centro de Especialidades Médicas José de Alencar (CD4+CD8 - 300 e Carga.Viral - 300);  
206 Hospital Distrital Gonzaga Mota da Barra do Ceará, (CD4+CD8 - 10 e Carga.Viral - 10);  
207 Hospital Distrital Gonzaga Mota do José Walter, (CD4+CD8 - 10 e Carga.Viral - 10). **Item 1.11.**  
208 **Resultado das auditorias realizadas nas Centrais de Regulação das Macros de Sobral e Cariri.** Dr.  
209 Aldrovando, supervisor do Núcleo de Auditoria da SESA, apresentou o resultado das investigações  
210 realizadas nas Centrais de Regulação das Macrorregiões de Sobral e do Cariri mostrando as questões

211 relacionadas à infra-estrutura física, a recursos humanos e ao processo de trabalho das referidas Centrais  
212 de Regulação, as quais tem algumas carências a suprir. Enumerou as dificuldades, destacando a demanda  
213 reprimida em diversas especialidades e em exames especializados, a deficiência no relacionamento das  
214 Centrais com os plantonistas, a falta de entrosamento dos municípios com a própria Microrregional e  
215 especificamente em Sobral, a sobrecarga imposta à CR, devido a inexistência de uma Central de Leitos no  
216 município. Outro problema identificado foi a falta de regulamentação da autoridade sanitária do médico  
217 regulador. Falou do desempenho das duas Centrais, tanto no que diz respeito à regulação das referências  
218 ambulatoriais, de média e alta complexidade e das internações, e finalizou enfatizando que todas as  
219 referências intermunicipais deveriam passar pela Central de Regulação. Houve um amplo debate em torno  
220 do assunto, com sugestão da CORAC para o posicionamento da CIB quanto ao cumprimento das funções  
221 do Estado como coordenador da regulação do SUS. Como os gestores dos municípios de Barbalha, Crato  
222 e Juazeiro do Norte não estarem presentes na reunião, o COSSEMS propôs a realização de uma oficina  
223 para discussão do assunto, no Cariri, no dia 25 de abril de 2008, pela manhã e à tarde o assunto seria  
224 apreciado na CIB/CE. A **Comissão Bipartite** acatou a proposta e estabeleceu a alteração do local da  
225 reunião para um dos municípios do Cariri, a ser definido. **Item 112. Pacto de Gestão – Aprovação**  
226 **de TCGM de Altaneira, Jaguaribara e Santana do Cariri** Vera colocou à consideração da  
227 Plenária, a adesão ao Pacto de Gestão dos municípios de Altaneira, Jaguaribara e Santana do  
228 Cariri, informando que os Termos de Compromisso de Gestão TCG haviam sido analisados pela  
229 Câmara Técnica de Gestão que os considerou aptos a pactuação. Esclareceu que os municípios  
230 não plenos, com adesão publicada pela Portaria Nº 280 de 18 de fevereiro de 2008, receberão em  
231 março de 2008, os recursos da competência fevereiro/2008, de forma automática, do Fundo  
232 Estadual de Saúde para os Fundos municipais de Saúde, onde já estão incorporados os recursos  
233 da Portaria Nº 2.640/2007 referente à alteração dos valores da Tabela de Procedimentos.  
234 Lembrou que ainda restavam onze municípios com pendências: Baixio, Barroquinha, Caridade,  
235 Ererê, Granja, Granjeiro, Ipaporanga, Ipaumirim, Pacajus, São Luiz do Curu e Umari. A CIB  
236 aprovou a adesão ao Pacto de Gestão dos municípios de Altaneira, Jaguaribara e Santana do  
237 Cariri. Prosseguiu com a apresentação dos itens extra-pauta. **Item 1.13. Qualificação de**  
238 **Equipes no âmbito do PSF. Dra. Vera** apresentou e a CIB aprovou o credenciamento de duas  
239 Equipes de Saúde da Família, das quais, 01 (uma) para o município de Pentecoste e 01 (uma)  
240 para o município de Coreaú, e o cadastramento de 23 **Agentes Comunitários de Saúde**, sendo  
241 04 (quatro) para Orós e 19 (dezenove) para Crateús. Todos os pedidos têm o parecer técnico  
242 favorável da CERES e do Núcleo de Atenção Primária da SESA, que vistoriaram as instalações  
243 das unidades e as consideraram aptas ao funcionamento das equipes. Informou que o Estado tem  
244 2075 equipes qualificadas e 1.614 funcionando. Dr. Rodrigo entende que deve ser feito um  
245 movimento para a desburocratização do processo de qualificação para os municípios que  
246 estiverem com as equipes completas. **Item 1.14. Projeto de Cirurgias Eletivas do Município**  
247 **de Caucaia Dra. Lilian** expôs o terceiro Projeto de Cirurgias Eletivas de Caucaia, que contém  
248 uma proposta de realização, pelo próprio município, de procedimentos cirúrgicos eletivos de  
249 média complexidade para atendimento à população local constituída de 303.970 habitantes. Diz  
250 que o Projeto atende às normas federais e deverá ser encaminhado ao MS para homologação. A  
251 **Plenária da Bipartite** aprovou o Projeto de Cirurgias Eletivas de Caucaia, em apreço. **Item 1.15.**  
252 **Planos de Ação em Vigilância Sanitária, para o exercício de 2008.** Vera colocou os Planos de  
253 Ação em VISA dos municípios de **Granjeiro, Várzea Alegre e Jati** para apreciação da Plenária,  
254 informando que as propostas obtiveram o parecer favorável do Núcleo de Vigilância Sanitária da  
255 SESA/NUVIS. Lembrou que, apenas os municípios que apresentarem o Plano de Ação em  
256 VISA, farão jus ao Piso Estruturante que compõe o Bloco da Vigilância Sanitária. A **CIB/CE**  
257 aprovou os PA dos municípios acima destacados. Concluídos os trabalhos, o gestor de Fortaleza  
258 pediu a inclusão, na próxima Bipartite, da discussão sobre a municipalização de Fortaleza e a  
259 importância de se discutir um pacto inter-federativo, já que mesmo com o Pacto de Gestão os  
260 gestores não passavam de caixas pagadores do Ministério da Saúde. Em virtude da necessidade  
261 do assunto ser tratado na CIB antes de ser levado ao congresso do CONASSEMS, no Pará, pediu  
262 a antecipação da data da reunião do dia 11 de abril de 2008. A Plenária acatou o pedido e marcou  
263 a próxima reunião da CIB/CE para o dia 04 de abril de 2008. Nada mais havendo a tratar a

264 Plenária encerrou a reunião tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata que vai assinada  
265 pelos membros da Comissão Intergestores Bipartite que compareceram. Fortaleza, dez de março  
266 de dois mil e oito.

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

### ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2008

1  
2  
3 Aos quatro dias do mês de abril de dois mil e oito, na sala de reunião do Conselho Estadual de  
4 Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a quarta Reunião Ordinária de  
5 dois mil e oito da Comissão Intergestores Bipartite da Saúde do Ceará, com a presença dos  
6 seguintes membros: **Representando a SESA**, Francisco Marcelo Sobreira, Secretário Adjunto;  
7 Vera Maria Câmara Coêlho, Coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde; Lilian Alves Amorim  
8 Beltrão, Coordenadora de Regulação, Controle e Avaliação e Auditoria; Regina Célia Ribeiro,  
9 Técnica da CORAC; Ana Márcia de Almeida Dantas, Coordenadora de Células Regionais de  
10 Saúde; Nágela dos Reis Norões, Técnica da CORES, Maria Imaculada Fonseca, Supervisora do  
11 Núcleo de Atenção Primária e Ana Paula Girão Lessa, Ouvidora da SESA. Pela **representação**  
12 **dos municípios**, os Secretários Municipais de Saúde, José Policarpo de Araújo Barbosa, de  
13 Umirim, Presidente do COSSEMS; Rogério Teixeira Cunha, de Trairí; Josete Malheiros  
14 Tavares, de Guaiúba; Luiza Lucélia Saraiva Ribeiro, de Senador Pompeu, Willames Freire  
15 Bezerra, de Aurora; Carlos Hilton Albuquerque Soares, de Sobral, Luiz Odorico Monteiro, de  
16 Fortaleza e Alexandre Mont'Alverne, Coordenador de Políticas de Saúde da SMS de Fortaleza.  
17 Como **Convidados**, compareceram outros Secretários Municipais de Saúde, Técnicos  
18 responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células Regionais de  
19 Saúde, Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e do COSSEMS e outras pessoas  
20 interessadas, com assinatura em lista de presença. Dra. **Vera Coelho** iniciou os trabalhos com a  
21 leitura da pauta, e informações sobre a **exclusão dos itens 2.2. Proposta de atendimento**  
22 **noturno nas Equipes de Saúde da Família**, a pedido do COSSEMS; **2.4. Pagamentos**  
23 **Administrativos e 2.12. Adesão do município de Tabuleiro do Norte ao Programa**  
24 **Telessaúde**; e com a inclusão do item **2.13. Aprovação do Plano de Investimento do FNS do**  
25 **Município de Altaneira**. Em seguida o Presidente do COSSEMS pediu esclarecimentos sobre  
26 os seguintes assuntos: **1º) Recursos destinados aos Complexos Reguladores**: Questionou a  
27 SESA pela demora em repassar o dinheiro aos municípios conforme ficara acertado com o  
28 Secretário Estadual. Dra. **Vera** esclareceu que conforme a Resolução dos Complexos  
29 Reguladores (a 1ª foi revogada por não Ter sido aceita pelo MS), o dinheiro para a aquisição dos  
30 computadores ficaria sob gestão da SESA e por constituir recursos de investimento de fonte  
31 federal, não poderia ser repassado aos municípios. Disse que houve um equívoco quanto à  
32 possibilidade da SESA adotar esse procedimento já que o Estado não dispõe de mecanismos para  
33 fazer o repasse desses recursos, do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de  
34 Saúde. Houve uma polêmica em torno da questão, que não ficou esclarecida em virtude da  
35 ausência da Dra. Lilian naquela reunião. **2º) Distribuição dos Recursos das Cirurgias Eletivas**.  
36 Dr. **Policarpo** pede para que a SESA desencadeie o processo de distribuição dos recursos para  
37 que os municípios possam iniciar os procedimentos cirúrgicos eletivos da população em espera,  
38 uma vez que as Micros já haviam recolhido as demandas dos municípios. Pergunta qual a  
39 dificuldade em se elaborar a Resolução. **Ana Márcia** diz que a Resolução está dependendo da  
40 informação de quais unidades irão realizar as cirurgias, pois somente as cirurgias oftalmológicas  
41 tem essa informação que fora definida pelo Comitê de Saúde Ocular, mas que já havia divulgado  
42 junto aos municípios que os mesmos já poderiam iniciar os procedimentos em março de 2008.  
43 **Vera** enfatiza a necessidade da identificação do prestador e da meta prevista, para que a área de  
44 finanças da SESA possa programar o pagamento das cirurgias eletivas realizadas. **Policarpo**  
45 pediu para a SESA uniformizar a informação divulgada pela CORES, que a seu ver não estava  
46 alcançando a totalidade de municípios do Estado do Ceará. Dra. **Alessandra** inquiriu se a  
47 Resolução iria conter algum dispositivo que permita ao município realizar a segunda parte dos  
48 recursos das Cirurgia Eletivas, após prestação de contas da realização da 1ª etapa. Vera explicou  
49 que na Resolução constarão os prestadores e a quantidade de recursos a ser alocado e que o  
50 detalhamento da distribuição por procedimento ficará na CORAC para acompanhamento. Disse  
51 que o processo de produção e o fluxo de utilização dos recursos disponíveis deverão ser  
52 acompanhados pela comissão que fora formada para estudar a distribuição dos recursos dessas

53 cirurgias, cabendo ao referido grupo se reunir e definir o fluxo para a operacionalização dos  
54 recursos, e apresentar a proposta na próxima reunião da CIB. Em seguida **Vera** apresentou o **3º**  
55 **Informe: Portaria Nº 509 de 18 de março de 2008.** em que o Ministro da Saúde suspende a  
56 transferência de incentivos financeiros referentes ao número de Equipes do Programa Saúde da  
57 Família, Saúde Bucal e de Agentes Comunitários de Saúde relacionadas no Anexo da referida  
58 Portaria. Os municípios penalizados foram: Aracati, Capistrano, Ererê, Fortaleza, Ipaporanga,  
59 Ipueiras, Itapajé, Jijoca de Jericoacoara, Juazeiro do Norte, Maranguape, Novo Oriente, Pacajus,  
60 Parambu, Paramoti, Potiretama, Sobral e Ubajara. **4º Informe:** Vera informou que o site da  
61 SESA, todas terças-feiras, à tarde, divulga informações relativas a pagamento dos hospitais  
62 pólos. Ie que a SESA está sem condições de efetuar o pagamento das seguintes unidades, em  
63 virtude de pendências na entrega de documentos ou inadimplência dos municípios junto aos  
64 órgãos de arrecadação federais e estaduais: Maternidade Escola, Hospital Municipal Abelardo  
65 Gadelha, Hospital São Francisco de Canindé, Hospital Eudásio Barroso, de Quixadá, Hospital  
66 Jesus, Maria e José, de Quixadá, Pontes Neto de Quixeramobim, Hospital Municipal de  
67 Limoeiro do Norte, Hospital Municipal de Acaraú, Hospital São Lucas de Crateús, Hospital  
68 Regional do Icó, Instituição de Apoio à Vida Madre Teresa, em Brejo Santo, Hospital São  
69 Francisco do Crato, e Hospital São Lucas de Juazeiro do Norte. Acrescentou, que em reunião  
70 com o procurador geral do Estado fora falado sobre a dificuldade da SESA trabalhar com  
71 financiamento de ações de saúde, de caráter contínuo, na modalidade de convênio. Prossegue os  
72 trabalhos com a apreciação da 2ª parte da pauta, nessa ordem: **Item 2.1. Aprovação do Processo**  
73 **de Programação dos Exames de Patologia Clínica para pacientes de Terapia Renal**  
74 **Substitutiva** Dra. **Regina**, técnica da CORAC expôs o assunto lembrando as discussões havidas  
75 na CIB quanto ao ônus assumido pelos municípios que dispõem do serviço de hemodiálise  
76 credenciado ao SUS na realização dos exames de patologia clínica para o acompanhamento do  
77 estado de saúde dos pacientes em tratamento dialítico, referenciados de outros municípios, sem  
78 ter assegurada em PPI a cobertura financeira desses procedimentos e portanto ficara decidido que  
79 os municípios fizessem a programação dos referidos exames. Como isso não acontecera e os  
80 problemas continuavam, a CORAC colocava para apreciação do Colegiado, uma proposta para a  
81 elaboração de programação dos referidos exames a ser realizada pelo NUICS, trimestralmente,  
82 de acordo com a periodicidade estabelecida para cada procedimento e acompanhamento dos  
83 pacientes em tratamento nos serviços de TRS. Leu a proposta, consubstanciada em uma minuta  
84 de Resolução e a colocou à consideração da Plenária. A gestora de Senador Pompeu, Dra.  
85 Lucélia, comentou que apesar de existir uma Resolução da CIB que recomenda aos municípios  
86 da Microrregião de Quixadá, o repasse àquele município do valor dos exames realizados pelo  
87 serviço de diálise pelo Centro de do município, poucos haviam cumprido tal recomendação,  
88 persistindo, portanto o problema. Após outros comentários a **CIB/CE** acatou a proposta  
89 apresentada pela CORAC e aprovou a formalização da Resolução em apreço. **Item**  
90 **2.3. Contratação da Santa Casa de Misericórdia de Sobral como Hospital de Ensino.**  
91 Dra. **Vera** apresentou o pleito da SMS de Sobral referente à contratação da Santa Casa de  
92 Misericórdia daquele município para funcionar como Hospital de Ensino junto ao Sistema Único  
93 de Saúde, considerando ser o estabelecimento classificado pelo MEC e MS como hospital  
94 universitário. A CIB/CE aprovou o pleito em apreço. **Item 2.5. Descentralização dos recursos**  
95 **da Campanha de Vacinação do Idoso.** A técnica do COPROM, **Ana Wilma**, apresentou a  
96 proposta da SESA para a descentralização dos recursos da Campanha de Vacinação do Idoso  
97 contra a Gripe no ano de 2008, cuja distribuição tem como base o valor per capita de R\$ 0,39  
98 (trinta e nove centavos) e o teto mínimo de R\$ 500,00 (quinhentos reais). Do montante de R\$  
99 343.714,05 (trezentos e quarenta e três mil, setecentos e quatorze reais e cinco centavos), será  
100 repassado o valor de R\$ 283.397,34 (duzentos e oitenta e três mil, trezentos e noventa e sete  
101 reais e trinta e quatro centavos) para o Fundo Municipal de Saúde dos municípios certificados  
102 nas ações de vigilância em saúde; R\$ 7.783,76 (sete mil, setecentos e oitenta e três reais e setenta  
103 e seis centavos) serão repassados ao Fundo Estadual de Saúde do Ceará, para o financiamento da  
104 Campanha dos municípios não certificados e R\$ 52.532,95 (cinquenta e dois mil, quinhentos e

105 trinta e dois reais e noventa e cinco centavos) serão transferidos ao FUNDES para a  
106 administração e apoio da Campanha. A **Bipartite** aprovou a distribuição dos recursos da  
107 Campanha de Vacinação do Idoso, acima apresentada. **Item 2.6. Credenciamento do CAPS I**  
108 **do município de Novo Oriente.** Vera apresentou a proposta de credenciamento do CAPS I do  
109 município de Novo Oriente, informando que o projeto atende as normas federais e contém o  
110 parecer favorável da Coordenação de Saúde Mental da SESA. A **CIBCE** aprovou o  
111 credenciamento em questão. Em seguida informou que nos dias 27 e 28 de março fora realizado  
112 o 1º Encontro de Avaliação dos CAPS da Região do Cariri, onde foram apresentados relatos de  
113 experiências exitosas de funcionamento dessas Serviços. Disse que na ocasião também fora  
114 expressa a preocupação em relação à dependência química infantil, cuja assistência não está  
115 sendo realizada uma vez que o modelo vigente não permite o atendimento a esse tipo de  
116 clientela, ficando evidente a necessidade de se fazer revisão nas normas e de capacitação dos  
117 profissionais que atuam nos CAPS. Destacou a presença do Dr. Joab, do Iguatu, informando que  
118 esse município iria realizar um Encontro onde seriam debatidas as questões da Saúde Mental.  
119 **Item 2.7. Projeto dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF de Sobral, Paracuru,**  
120 **Paraipaba, Pedra Branca, Baturité, Ipú e Parambu.** Vera colocou para aprovação da  
121 plenária, 71 (setenta e um) projetos de Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, com  
122 análise e parecer favorável do Núcleo de Atenção Primária – NUAP da Secretaria da Saúde do  
123 Estado do Ceará assim enumerados: Várzea Alegre, 01(um); Tamboril, 01(um); Caririaçu,  
124 01(um); Crateús, 01(um); Jardim, 01(um); Trairi 01(um); Uruburetama, 01(um); Farias Brito,  
125 01(um); Barbalha, 2(dois); Aracoiaba, 01(um); Cedro, 01(um); Itapipoca, 03(três); Redenção,  
126 01(um); Aquiraz, 2 (dois); Cruz, 01(um); Senador Pompeu, 01(um); Amontada, 01(um); Acaraú,  
127 01(um) Tauá, 01(um); Pacatuba, 01(um); Itarema, 01(um); Juazeiro do Norte, 7 (sete);  
128 Camocim, 01(um); Maranguape, 2 (dois); Canindé, 2 (dois); Itaitinga, 01(um); Horizonte,  
129 01(um); Orós, 01(um); Limoeiro do Norte, 01(um) Fortaleza, 30(trinta). Dra. Vera informou que  
130 esses projetos, somados aos aprovados na reunião anterior totalizam a adesão de 37 (trinta e sete)  
131 município com implantação de 83 (oitenta e três) NASF no Estado do Ceará. A **CIB/CE** aprovou  
132 os projetos de implantação acima relacionados. **Item 2.8. Projeto de Cirurgias Eletivas do**  
133 **Município de Aracati** Dra. Regina apresentou o segundo Projeto de Cirurgias Eletivas de  
134 Aracati, que contém uma proposta de realização, pelo próprio município, de procedimentos  
135 cirúrgicos eletivos de média complexidade para atendimento à população da Microrregião  
136 constituída de 303.970 habitantes. Diz que o Projeto atende às normas federais e deverá ser  
137 encaminhado ao MS para homologação. A **Plenária da Bipartite** aprovou o Projeto de Cirurgias  
138 Eletivas de Aracati e autorizou o envio do mesmo ao MS, onde 28 já estão à espera da  
139 publicação da Portaria de aprovação dos pleitos. **Item 2.9. Pacto de Gestão – Aprovação de**  
140 **TCGM de Altaneira, Jaguaribara e Santana do Cariri** Vera colocou à consideração da  
141 Plenária, a adesão ao Pacto de Gestão do município de Iraporanga e citou os municípios, cujos  
142 Termos de Compromisso de Gestão se encontravam com pendências na Secretaria Executiva da  
143 CIB/CE, requerendo apenas a presença do gestor para fazer a atualização das informações. A  
144 **Plenária da Bipartite** aprovou a adesão do município de Iraporanga ao Pacto de Gestão do  
145 SUS. **Item 2.10. Qualificação de Equipes no âmbito do PSF.** Dra. Vera apresentou e a  
146 CIB/CE aprovou o credenciamento de 2 (duas) Equipes de Saúde da Família, das quais, 01 (uma)  
147 para o município de Paracuru e 01 (uma) para o município de Apuiarés; o credenciamento de 10  
148 (dez) Equipes de Saúde Bucal, sendo 2 (duas) para Coreaú, 5 (cinco) para Tianguá, 1(uma) para  
149 Quiterianópolis, 1 (uma) para Paracuru e 1 (uma) para Apuiarés e o cadastramento de 120  
150 **Agentes Comunitários de Saúde**, dos quais, 94 (noventa e quatro) para Sobral, 04 (quatro) para  
151 Martinópolis e 22 (vinte e dois) para Baturité. Todos os pedidos têm o parecer técnico favorável  
152 da CERES e do Núcleo de Atenção Primária da SESA, que vistoriaram as instalações das  
153 unidades e as consideraram aptas ao funcionamento das equipes. **Item 2.11. Planos de Ação em**  
154 **Vigilância Sanitária, para o exercício de 2008.** Vera colocou os Planos de Ação em VISA dos  
155 municípios de Alcântaras, Assaré, Cariré, Catunda, Coreaú, Forquilha, Frecheirinha,  
156 Groaíras, Hidrolândia, Irauçuba, Massapê, Meruoca, Mucambo, Pacujá, Pires Ferreira,

157 **Reriutaba, Senador Sá, Tarrafas e Uruoca** para apreciação da Plenária, informando que as  
158 propostas obtiveram o parecer favorável do Núcleo de Vigilância Sanitária da SESA/NUVIS. A  
159 **CIB/CE** aprovou os PA dos municípios acima destacados. Nada mais havendo a tratar a Plenária  
160 encerrou a reunião tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata que vai assinada pelos  
161 membros da Comissão Intergestores Bipartite que compareceram. Fortaleza, quatro de abril de  
162 dois mil e oito.

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
2 **ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2008**

3 Aos vinte e cinco dias do mês de abril de dois mil e oito, na sala de reunião do Conselho  
4 Estadual de Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a quinta Reunião  
5 Ordinária de dois mil e oito da Comissão Intergestores Bipartite da Saúde do Ceará, com a  
6 presença dos seguintes membros: **Representando a SESA**, Francisco Marcelo Sobreira,  
7 Secretário Adjunto; Vera Maria Câmara Coêlho, Coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde;  
8 Lilian Alves Amorim Beltrão, Coordenadora de Regulação, Controle e Avaliação e Auditoria;  
9 Regina Célia Ribeiro, Técnica da CORAC; Ana Márcia de Almeida Dantas, Coordenadora de  
10 Células Regionais de Saúde; Nágela dos Reis Norões, Técnica da CORES, Maria Imaculada  
11 Fonseca, Supervisora do Núcleo de Atenção Primária e Ana Paula Girão Lessa, Ouvidora da  
12 SESA. Pela **representação dos municípios**, os Secretários Municipais de Saúde, José Policarpo  
13 de Araújo Barbosa, de Umirim, Presidente do COSSEMS; Rogério Teixeira Cunha, de Trairi;  
14 Josete Malheiros Tavares, de Guaiúba; Luiza Lucélia Saraiva Ribeiro, de Senador Pompeu,  
15 Willames Freire Bezerra, de Aurora; Carlos Hilton Albuquerque Soares, de Sobral, Luiz Odorico  
16 Monteiro, de Fortaleza e Alexandre Mont'Alverne, Coordenador de Políticas de Saúde da SMS  
17 de Fortaleza. Como **Convidados**, compareceram outros Secretários Municipais de Saúde,  
18 Técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células  
19 Regionais de Saúde, Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e do COSSEMS e outras  
20 pessoas interessadas, com assinatura em lista de presença. Dra. **Vera Coelho**, Secretária  
21 Executiva da CIB/CE iniciou os trabalhos com a leitura da pauta à qual propôs a inclusão da  
22 implantação dos NASF de Itapajé, Mauriti, Boa Viagem, Jaguaribe, Pentecoste, Missão Velha e  
23 Aracati; do credenciamento do CAPS I de Coreaú; da qualificação de ACS dos municípios de  
24 Pindoretama, Bela Cruz e Apuiarés; e inclusão dos municípios de Paracuru, Itaiçaba, Aurora,  
25 Trairi e Várzea Alegre à lista de reservas do Programa Telessaúde. Em seguida manifestou pesar  
26 pelo falecimento do Secretário de Saúde de Parambu, **Tadeu** e passou a palavra ao Presidente do  
27 COSSEMS que em nome do Conselho de Secretários Municipais de Saúde, lamentou o  
28 desaparecimento do **Tadeu** e falou da participação do colega nas reuniões ampliadas daquele  
29 Colegiado, e pediu que se fizesse um minuto de silêncio em homenagem ao gestor de Parambu  
30 que estava sendo sepultado naquela data. Os presentes deram as mãos e rezaram um Pai Nosso.  
31 Dr. **Josete** sugeriu, e a representação municipal concordou com a publicação da biografia do Dr.  
32 **Tadeu** na Revista Sustentação. Em seguida Dra. **Vera** fez o registro do aniversário do Dr.  
33 Policarpo ocorrido no dia anterior e convidou a todos a cantarem parabéns para o Presidente do  
34 COSSEMS. Registrou a presença da Dra. Meire, Coordenadora Estadual da Política de Saúde  
35 dos Povos Indígenas do Ceará que solicitara espaço na assembléia para dar um informe sobre  
36 essa Política, na qual podem se inserem 16 municípios no Ceará. Assim, foi incluída como **1º**  
37 **Informe, a Portaria FUNASA nº 293 de 7 de abril de 2008**, que se refere à celebração de  
38 convênios com entidades governamentais e não governamentais para a execução das ações de  
39 saúde dos povos indígenas. **Meire** falou da importância da celebração dos convênios, mas disse  
40 que queria aproveitar o momento para falar sobre a Portaria Nº 2656 de 17 de outubro de 2007,  
41 que dispõe sobre as responsabilidades na prestação da atenção à saúde do índio e regulamenta os  
42 Incentivos Financeiros para a Atenção Básica e Especializada aos Povos Indígenas. Disse que  
43 acertara com o Dr. Policarpo em fazer no mês de maio de 2008, uma reunião bipartite com a  
44 participação dos 16 municípios envolvidos, para uma discussão mais aprofundada da referida  
45 Portaria com vistas à pactuação dos indicadores da Atenção Básica e da Promoção da Saúde dos  
46 Povos Indígenas, do Termo de Pactuação, e da prioridade na contratação de profissionais  
47 necessários à realização das ações de saúde dos indígenas, devendo a aplicação dos demais  
48 recursos ser deliberada pelo Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI). Entregou as  
49 cópias da Portaria Nº 2656 de 17/2007 ao COSSEMS para divulgação junto aos municípios que  
50 possuem populações indígenas em seus territórios e se colocou à disposição dos gestores para os  
51 esclarecimentos que se fizerem necessários à adesão dos municípios. **2º Informe: Portaria**  
52 **CGU Nº 528, de 11 de abril de 2008** – Institui o Programa de Fortalecimento da Gestão Pública

53 com o intuito de contribuir para a boa e regular aplicação dos recursos públicos pelos entes  
54 federados brasileiros, por meio da promoção de ações. **Vera** propôs ao COSSEMS o repasse das  
55 informações sobre esse Programa já que membros desse Conselho têm participado mais de perto  
56 das discussões sobre o assunto, em Brasília. **3º Informe: Portaria GM Nº 389, de 03 de março**  
57 **de 2008** – Redefine os Serviços de Atenção à Saúde Auditiva e os limites físicos e financeiros  
58 dos Estados, Distrito Federal e Municípios. **Vera** comentou sobre as dificuldades da prestação  
59 dessa assistência, em virtude da pequena capacidade de oferta do serviço, motivada em parte  
60 pela não adequação dos municípios aos requisitos estabelecidos pelo MS para a execução da  
61 Política Nacional, cujas ações, no Ceará, são realizadas apenas pelos municípios de Cascavel,  
62 Juazeiro do Norte, Sobral e Fortaleza, e chamou atenção para a realização, em 19 de maio de  
63 2008, do 1º Seminário Estadual sobre Saúde Auditiva, com vistas à discussão da problemática  
64 que envolve a atenção à saúde dos portadores dessa deficiência. **4º Informe: Portaria GM Nº**  
65 **754, de 24 de abril de 2008** – Homologa os Termos de Compromisso de Gestão dos municípios  
66 de Altaneira, Ibareta, Ibicuitinga, Jaguaribara, Saboeiro e Santana do Cariri. Disse que a  
67 Portaria vigora a partir de abril/2008 e portanto somente em abril esses municípios começam a  
68 receber recursos de transferência fundo a fundo. Com essas adesões, apenas 11 municípios  
69 permanecem vinculados ao Estado. **5º Informe: Portaria GM Nº 764, de 24 de abril de 2008** –  
70 Suspende a transferência de incentivos financeiros referente ao número de Equipes do Programa  
71 Saúde da Família, de Saúde Bucal e de Agente Comunitários de Saúde nos municípios com  
72 irregularidades no registro de profissionais no SCNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos  
73 de Saúde. Municípios penalizados: Baturité, Croata, Fortaleza, Ibicuitinga, Iguatu, Itapagé,  
74 Jaguaruna, Jardim, Juazeiro do Norte, Lavras da Mangabeira, Maracanaú, Mombaça Pacatuba,  
75 Parambu, Potiretama Solonópole, Tamboril e Ubajara. Chama atenção para o grande número de  
76 ACS inseridos no corte dos recursos da maioria dos municípios citados e o valor financeiro  
77 envolvido, em função das irregularidades apontadas, com um considerável prejuízo às ações de  
78 saúde na Atenção Básica desses municípios. **6º Informe: Crédito da MAC da Competência**  
79 **dezembro de 2007, realizado pelo FNS no dia 4 de abril de 2008** – Informou que os recursos  
80 de MAC da competência dezembro, de 68 municípios, com adesão ao Pacto de Gestão,  
81 publicada na Portaria Nº 280 de dezembro de 2007, haviam sido repassados em duplicidade para  
82 esses municípios, inicialmente pela SESA, já que os recursos haviam sido creditados no  
83 FUNDES e depois pelo MS que sem atender mensagem da Secretaria sobre o crédito feito pelo  
84 estado ao municípios, repassou o recurso da mesma competência para a conta do FMS do  
85 referidos municípios em abril de 2008. Disse que constatara que o MS não havia repassado os  
86 recursos da competência março/2008, para as ações de MAC dos municípios que estão sob  
87 gestão do Estado, e para as Ações Exclusivas da SESA, como também os destinados às Cirurgias  
88 Eletivas. Disse que, como o MS informara que não iria repassar esses recursos ao Estado, fizera  
89 ofício aos municípios solicitando a devolução da quantia recebida indevidamente. Como a  
90 maioria dos municípios não haviam devolvido o dinheiro solicitava mais uma vez a devolução  
91 urgente dos recursos para a conta do FUNDES. Explicou que os municípios que já gastaram o  
92 dinheiro o fizeram por não trabalharem com programação de despesas por fonte de recursos, o  
93 não seria o caso de Guaiúba, cujo gestor afirmara já haver utilizado o dinheiro. Disse que o  
94 Estado não pode deixar de honrar as despesas com as ações de TFD, dos Hemorrede e do  
95 LACEN, e por isso o prejuízo iria recair nas Cirurgias Eletivas caso os 46 municípios não  
96 procedessem à devolução do montante recebido em duplicidade, como já haviam feito os 22  
97 municípios seguintes: Acaraú, Araripe, Arneiroz, Assaré, Camocim, Cariré, Graça, Groaíras, Ipu,  
98 Irauçuba, Jaguaratama, Jardim, Milagres, Miraíma, Mocambo, Nova Olinda, Paracuru, Parambu,  
99 Redenção, Russas, Senador Sá e Uruburetama, cujo valor somou a quantia de R\$ 1.647.000,00  
100 (um milhão, seiscentos e quarenta e sete mil reais). Disse que diante desse problema, não mais  
101 autorizará, mesmo por solicitação do COSSEMS, créditos de recursos de Portarias federais para  
102 os municípios. **7º Informe: Seminário sobre Novas Formas de Combate à Dengue.** Dr.  
103 Policarpo comunicou que no dia 29 de maio de 2008 o COSSEMS realizará um Seminário sobre  
104 combate à Dengue, e onde serão expostas experiências exitosas de municípios cearenses no uso

105 de técnicas de combate ao mosquito aedes aegypti e pediu o apoio da SESA para a mobilização  
106 dos municípios através das Células Regionais. **8º Informe: SVO do Município de Barbalha** –  
107 O Sr. Alberto, Assessor do Secretário de Saúde do município de Barbalha, comunica que naquela  
108 data estaria sendo inaugurado o Serviço de Verificação de Óbitos implantado na Faculdade de  
109 Medicina daquele município, agradecendo aos que apoiaram o município de Barbalha nesse  
110 empreendimento, enfatizando os benefícios que o serviço trará para o SUS no que diz respeito  
111 aos registros de causa mortis em toda a região do Cariri. Informou também sobre o início dos  
112 Cursos Técnicos na Escola Técnica do SUS do Cariri, com a aula inaugural ocorrida em abril nas  
113 dependências da Faculdade de Medicina em Barbalha mais de 400 alunos estão sendo  
114 capacitados como Técnicos de Higiene Dental, Técnicos em Radiologia, Técnicos de  
115 Enfermagem, Auxiliar de Consultório Dentário e outros. Dr. Policarpo parabenizou o gestor de  
116 Barbalha pelos avanços que vem sendo conquistados pelo município em benefício não apenas  
117 dos municípios de Barbalha, mas da Macrorregião do Cariri e pediu desculpas por não ter podido  
118 comparecer às inaugurações em pauta. **9º Informe: Relatórios de Gestão/2007 - Vera**  
119 comunicou que apenas vinte e três municípios enviaram a Resolução do Conselho Municipal de  
120 Saúde com a aprovação do Relatório de Gestão do exercício de 2007. Disse que até o dia 30 de  
121 abril de 2008 estará recebendo as Resoluções com Ad Referendum da CIB/CE. Alguns gestores  
122 informaram que já haviam encaminhado a Resolução às CRES e estas não haviam repassado o  
123 documento à SESA. Vera pediu à Dra. Ana Márcia para verificar essa informação e providenciar  
124 o envio à CIB/CE até o dia 30 próximo para que os municípios não fossem prejudicados. Em  
125 seguida passou para o **Item 1.1. Projeto da II Pesquisa Nacional de Prevalência do**  
126 **Aleitamento Materno** Dra. Diva Técnica da Atenção Primária, antes de iniciar o assunto  
127 informou que o mesmo havia sido apresentado na reunião ampliada do COSSEMS, onde obtivera  
128 receptividade dos gestores. Disse que em 1999 o MS promovera uma pesquisa sobre aleitamento  
129 materno da qual Fortaleza participara e obtivera bons resultados. Agora a referida pesquisa se  
130 repetia e por isso propõe que a mesma se estenda em todo o Estado, com vistas à  
131 representatividade do resultado. Propôs, como critério de seleção o sorteio de municípios, os  
132 quais formalizarão o interesse mediante processo de adesão, já que não haveria a destinação de  
133 incentivo financeiro para a execução da pesquisa, mas se propõe a reproduzir o material e  
134 oferece-lo aos municípios interessados. Os municípios sorteados foram: Barreira, Capistrano,  
135 Guaramiranga, Amontada, Quixadá, Banabuiú, Sobral, Irauçuba, Itarema, Tianguá, Viçosa,  
136 Ubajara, Ararendá, Ipaumirim, Iguatu, Brejo Santo, Milagres, Araripe, Crato e Nova Olinda.  
137 Disse que a pesquisa deverá ocorrer durante a campanha de vacinação anti pólio em agosto de  
138 2007, em que serão levantadas informações sobre a alimentação e o aleitamento materno das  
139 crianças menores de 6 meses. Propôs a abertura para outros municípios não contemplados no  
140 sorteio e disse que na reunião do dia 16 de maio seria apresentada a relação dos municípios que  
141 aderiram à pesquisa. Dr. Josete sugeriu que os municípios não sorteados que queiram participar  
142 da pesquisa apresentem carta de adesão. Dr. Diva forneceu os e-mail da SESA para onde os  
143 gestores interessados poderiam enviar sua proposta de adesão e os telefones para contato. **Item**  
144 **1.2. Atenção Básica – Amostra Nacional da Saúde da Família e Proposta de Revisão do**  
145 **Financiamento da Atenção Básica.** Dra. Imaculada informou que conforme afirmações de  
146 Técnicos do MS, estava havendo uma procura por inscrições muito grande por pessoas do Ceará  
147 e por isso haviam sido estabelecidos um teto de participação por estado, quantitativo de vagas,  
148 para o estado, das quais 149 seriam para profissionais de saúde, 32 gestores e 99 Agentes  
149 Comunitários de Saúde. Disse que não sabe como o MS irá fazer o controle desse teto, vez que  
150 muitos profissionais e gestores fizeram suas inscrições espontaneamente, já confirmadas, pela  
151 Internet. Sobre os ACS colocou para a plenária a definição dos critérios de escolha dos que irão  
152 participar do evento, para os quais o MS iria fornecer passagens e hospedagem. Vera propôs a  
153 escolha com base no critério populacional, por Microrregião de Saúde. Lucélia propôs priorizar  
154 aqueles que tem trabalhos realizados. Josete sugeriu que se utilizasse os dois critérios excluindo  
155 porém, do critério populacional os ACS incluídos no critério prioritário. Disse que o Estado do  
156 Ceará irá manter um stand durante a realização da Amostra e colocou o espaço à disposição do

157 COSSEMS, dos municípios e profissionais da saúde que quiserem expor suas experiências.  
158 Imaculada informou ainda que fora comunicada de que 19 municípios do Ceará, ainda não  
159 haviam realizado a transferência simultânea de dados no SCENES e que teriam até o fim do mês  
160 de abril para fazê-lo, sob pena de terem os incentivos da AB bloqueados, a menos que a  
161 CIB/CE decida através de Resolução que o Estado ficará responsável por essa tarefa. **Vera**  
162 esclareceu que isso seria lógico para os municípios que ainda se encontram sob gestão do estado  
163 mas para os que já aderiram ao Pacto de Gestão, esse procedimento não seria adequado. Foi  
164 proposto pela plenária que a SESA desse o apoio técnico aos de gestão plena. Imaculada  
165 prosseguiu com a informação de que na reunião da Câmara Técnica da Atenção Básica, fizera  
166 algumas sugestões para a melhoria da Atenção Básica, e que fora orientada pelo MS a fazê-las  
167 por escrito. Uma se referia à desvinculação do incentivo das Equipes do PSF do incentivo das de  
168 Saúde Bucal. A outra é, que fosse criada uma modalidade de Equipe incompleta que não  
169 receberia o incentivo integral, mas proporcional à sua composição, ficando eliminada a  
170 tolerância de 3 meses para a regularização da composição das equipes e o conseqüente bloqueio  
171 dos incentivos. Para isso propõe que a proposta seja elaborada não apenas pela SESA mas com a  
172 participação do componente municipal, seja através do COSSEMS ou de uma Resolução da  
173 CIB/CE que seria defendida pelo Dr. João Ananias no CONASS. **Josete** sugere que a proposta  
174 contemple o aumento do valor do incentivo estabelecendo um valor padrão para o Estado.. **Vera**  
175 falou que o Dr. João propôs a formação de um o grupo de trabalho para a elaboração da  
176 proposta em questão, o mais rápido possível porque o MS já estaria cogitando de promover  
177 alteração dos valores. Policarpo defende as propostas da Dra. Imaculada e indica Dr. Josete e  
178 Dra. Valéria para comporem a comissão de elaboração da proposta, para apresentação na  
179 próxima CIB/CE.: Passando à 2ª parte da reunião por solicitação da Dra. Lilian **Vera** propôs a  
180 apresentação do **Item 2.4. Projetos de Cirurgias Eletivas dos Municípios de Jaguaribe e**  
181 **Iracema** Dra. Lilian apresentou os projetos de Cirurgias Eletivas dos municípios de Jaguaribe e  
182 Iracema afirmando que os mesmos atendiam às normas do Ministério e disse que com a  
183 aprovação destes o número de projetos de Cirurgias Eletivas no Ceará aguardando a Portaria do  
184 Ministério subiria para trinta. Comentou que diversos pleitos do Estado enviados à Brasília,  
185 como inclusão de Hospitais de Pequeno Porte, credenciamento de leitos de UTI, e de hospitais  
186 filantrópicos e outra demandas, segundo informações do MS não tiveram a Portaria publicada  
187 por falta de recursos. Sem mais questionamentos a Bipartite aprovou os pleitos e autorizou o  
188 envio dos projetos ao Ministério. Sobre a distribuição dos recursos adicionais das Cirurgias  
189 Eletivas, Dr. Josete questionou a não inclusão das demandas da MR de Maracanaú alegando que  
190 o Dr. João Ananias teria afirmado que se a CIB acatasse a inclusão das demandas de Fortaleza,  
191 seria justo colocar as de Maracanaú. **Vera** disse que essa afirmação não constara da Ata e  
192 questionou se havia interesse do COSSEMS na rediscussão das prioridades referentes à alocação  
193 do recurso das Cirurgias Eletivas, que está sob gestão estadual, lembrando que a decisão da  
194 CIB/CE sobre o assunto fora sintetizada nos seguintes pontos: **1.** Aprovar a Programação de  
195 Cirurgias Eletivas das Microrregiões de Saúde, sem os procedimentos oftalmológicos. **2.**  
196 Aprovar a Proposta de Cirurgias Eletivas Oftalmológicas elaborada pela Comissão Estadual de  
197 Saúde Ocular **3.** Aprovar a proposta de Cirurgias Eletivas de Fortaleza incluindo os municípios  
198 de Eusébio e Itaitinga; **4.** Aprovar os projetos dos Hospitais da SESA, dos Hospitais  
199 Universitários e do Instituto Dr. José Frota e que do recurso de R\$ 1.700.000,00 destinado aos  
200 hospitais, após a inclusão das demandas das Microrregiões só ficara o valor de 700.000,00 que  
201 corresponde a menos da metade do recurso da 1ª etapa e portanto, se a CIB decidir pela inclusão  
202 da MR de Maracanaú, o recurso a ser alocado deverá ser deduzido desse valor. Dr. Josete insiste  
203 na afirmação de que o Dr. Ananias se colocara verbalmente favorável a inclusão da programação  
204 de Maracanaú e coloca a não publicação dos projetos que estão no MS e a inclusão de Fortaleza  
205 como argumento para a inclusão da proposta da Microrregião de Maracanaú. Concluiu  
206 informando que conversara com o Secretário Estadual e este dissera que se a CIB acatasse o  
207 pleito, teria o seu aval. Dr. **Policarpo** se manifestou favorável à inclusão das demandas da MR  
208 de Maracanaú utilizando parte dos recursos destinados aos hospitais da SESA, Universitários e

209 IJF. **Vera** disse que iria ouvir a fita e conversar com o Dr. João sobre a questão. **Item 2.1.**  
210 **Credenciamento de 7 (sete) leitos no nível II da UTI Neonatal do Hospital Cura D'Ars.**  
211 Dra. Lilian apresentou o pleito do Hospital Cura D'ars para credenciamento de sete (7) leitos de  
212 UTI Neonatal afirmando que a documentação está pronta para encaminhar ao Ministério da  
213 Saúde e colocou a problemática referente à publicação da Portaria caso a proposta defina que o  
214 financiamento do serviço será da responsabilidade do governo federal. O gestor de Fortaleza  
215 afirmou que o município não pode assumir o valor do impacto financeiro. Assim a **CIB/CE**  
216 aprovou o credenciamento dos leitos de UTI do Hospital Cura D'ars, com a solicitação ao  
217 Ministério da Saúde da alocação do recurso adicional ao teto do município de Fortaleza. **Item**  
218 **2.2. Inclusão da Policlínica do município de Nova Russas como beneficiária do recurso**  
219 **adicional federal destinado às Policlínicas** - Dr. **Policarpo** afirmou que a política de  
220 implantação de policlínicas tem tido uma repercussão muito grande no SUS principalmente no  
221 interior do Estado e considera de grande importância a distribuição dos recursos da média  
222 complexidade para esses serviços. Diz que o estado conta com uma rede de 23 policlínicas, e  
223 passa a palavra para a Secretária de Saúde de Nova Russas que mostrou a estrutura e  
224 funcionamento da Policlínica em questão, e justificou a importância do serviço à população  
225 daquele e de outros municípios adjacentes. **Vera** argumentou que a estrutura apresentada contava  
226 apenas com três especialidades médicas, ou seja, cardiologia, traumatologia e urologia, e,  
227 portanto, não atendia a quantidade mínima de especialidades exigidas para a Policlínica. A  
228 Secretária disse que o serviço dispunha de um Cirurgião Geral que atende também como  
229 gastroenterologista. Aberto o espaço das discussões, Dr. **Policarpo** pediu a aprovação do pleito  
230 de Nova Russas, utilizando os recursos adicionais da Média Complexidade sob gestão do Estado.  
231 Dra. **Vera** informou que o Estado só dispõe dos recursos dos municípios de gestão estadual e os  
232 das Cirurgias Eletivas que já estavam comprometidos para a 1ª etapa da programação. Propôs  
233 incluir na 2ª Etapa, cuja utilização começa a vigorar a partir de abril a inclusão da Policlínica de  
234 Nova Russas. Dra. **Vera** enfatizou o caráter regional estabelecido para as Policlínicas, e não  
235 local como vem acontecendo em vários municípios. **Policarpo** expressa o mesmo entendimento  
236 e diz que as referências para os referidos serviços devem ser garantidas, mas sugere a aprovação  
237 do pleito na reunião em curso e a apreciação da programação dos recursos de R\$ 10.000,00  
238 destinados a esse serviço, na próxima Bipartite. Dra. **Ana Márcia** se posicionou contrária à  
239 apreciação do pleito, na CIB/CE, antes ter passado pela CIB MR e sugere que a proposta de  
240 Nova Russas, com a programação das referências, seja encaminhada ao Colegiado Regional. A  
241 **Plenária da Bipartite** aprovou o encaminhamento do pleito de Nova Russas, preliminarmente,  
242 para apreciação na CIB Microrregional. Houve uma discussão sobre a não utilização dos  
243 recursos adicionais alocados, tanto aos hospitais como às Policlínicas, no âmbito regional,  
244 culminando com a sugestão do COSSEMS de sair uma Resolução formalizando essa  
245 determinação, **Item 2.3. Projeto de Implantação de Núcleos de Apoio à Saúde da Família –**  
246 **NASF**. Vera apresentou os projetos de implantação de onze NASF, sendo: um para São Gonçalo  
247 do Amarante, um para Aurora, dois para Iguatu, um para Itapajé, um para Mauriti, um para  
248 Pentecoste, um para Jaguaribe, um para Boa Viagem, um para Missão Velha e um para Aracati,  
249 todos com parecer favorável do Núcleo de Atenção Básica da SESA. Dr. Policarpo comentou  
250 sobre a necessidade da SESA correr com o envio desses projetos, tendo em vista a limitação dos  
251 recursos disponíveis pelo MS. **Item 2.5. Habilitações no âmbito do PSF**. **Vera** colocou para a  
252 plenária o pedido de habilitação de mais quarenta e seis **Agentes Comunitários de Saúde**, dos  
253 quais, sete do município de Barroquinha, oito de Pindoretama, onze de Apuiarés, seis de Bela  
254 Cruz e quatorze de Redenção, e a **mudança de modalidade** de I para II de duas Equipes de  
255 Saúde Bucal do município de São João do Jaguaribe. Sem questionamento a CIB/CE aprovou os  
256 pleitos acima citados. Continuando, informou que em reunião com o Secretário Estadual, fora  
257 abordado o problema da legalização desses profissionais vinculados ao Estado, os quais serão  
258 transformados em funcionários públicos, com salário estabelecido pelo governo, num valor  
259 inferior ao que é pago pelo Ministério, o que provocará um desnível entre esses profissionais e os  
260 contratados pelos municípios. Disse que propôs ao Dr. **João** sugerir o governador a fazer a

261 cessão desses Agentes para os Sistemas Municipais de Saúde vez que as atribuições desses  
262 profissionais são inerentes às atividades dos Sistemas Locais de Saúde, e afirmou que essa  
263 providência deve ser feita antes de julho de 2008 em virtude do início do processo eleitoral. A  
264 Secretária de Saúde de Baturité, Maria da Paz, entende que deve haver um processo de  
265 negociação com a Associação dos ACS pois acredita que haverá resistência quanto à proposta de  
266 cessão. **Item 2.6. Pacto de Gestão – Aprovação de TCGM de Caridade Vera** colocou para a  
267 plenária o pleito de adesão do município de Caridade ao Pacto de Gestão do SUS e informa que  
268 com essa aprovação, apenas nove municípios, cujos TCGM estão com pendência, permanecem  
269 sob gestão do Estado. São eles: Baixio, Barroquinha, Ererê, Granja, Granjeiro, Ipaumirim,  
270 Pacajus, São Luiz do Curu e Umari. A **Bipartite** aprovou a adesão ao Pacto de Gestão em pauta.  
271 **Item 2.7. Transferência de servidores da FUNASA.** Vera apresentou os pedidos já avaliados  
272 pela Fundação Nacional de Saúde e pelo setor de Recursos Humanos da SESA dos seguintes  
273 funcionários federais oriundos da referida Fundação: Antônio Barros Rodrigues, da SMS de  
274 Fortaleza para a CERES de Iguatu, José Wellington Cavalcante Sousa da sede da FUNASA para  
275 a CERES de Maracanaú., Francisca Ferreira Fidelis de Brito, da SMS de Aracati para a CERES  
276 de Aracati, Fábila Bento da Silva, da SMS de Icó para a CERES de Icó, Cecille Rani de Oliveira  
277 Augusto da SMS de Icó para a CERES de Icó e Francisco Dimas da Silva, da SMS de  
278 Araquimes, em Rondônia, para a CERES de Aracati. **Item 2.8. Credenciamento do CAPS de**  
279 **Coreaú.** De posse da documentação analisada e com parecer favorável da Coordenação de  
280 Saúde Mental da SESA, Vera apresentou o pedido de credenciamento do CAPS tipo I do  
281 município de Coreaú, **Item 2.9. Inclusão de Municípios no Programa Telessaúde.** Dra. Ana  
282 **Márcia** informou que dos 47 (quarenta e sete) municípios selecionados, dos quais 30 (trinta) de  
283 1ª entrada e 17 (dezesete) de reserva, 13 implantaram os pontos e 4 (quatro) pediram exclusão,  
284 ficando portanto trinta vagas, para as quais o estado está adquirindo os equipamentos. Colocou  
285 os pedidos de inclusão nessas vagas de entrada dos seguintes municípios: **Paracuru e Itaíçaba** á  
286 haviam sido aprovados na reunião anterior porém não constaram em Ata em virtude da  
287 formalização dos pleitos, não haver sido repassada à Secretaria Executiva da CIB, e como  
288 reserva, os municípios de **Aurora, Trairi, Várzea Alegre e Mauriti**. Em seguida apresentou o  
289 relatório de atendimento do projeto dos 13 pontos, no mês de março: 1246 ECG, 5 participações  
290 em palestras, discussão de 1 caso de cardiologia, 19 urgências cardiológicas e 10 tele-consultas  
291 de dermatologia. A CIB/CE aprovou a inclusão dos municípios acima destacados, no Programa  
292 Telessaúde do Ceará. **Item 2.9. Solicitação do COSSEMS de Alteração da Resolução da**  
293 **CIB/CE Nº 191/2007.** Dra. Lucélia, gestora da SMS de Senador Pompeu expôs o problema que  
294 vem ocorrendo no município em relação ao recurso adicional mensal de R\$ 30.000,00 (trinta mil  
295 reais) destinado ao pagamento de anestesistas dos hospitais pólos e filantrópicos. Informou que a  
296 direção do Hospital Santa Isabel entendeu que o recurso não está vinculado à produção e entrou  
297 com processo judicial contra a Secretaria de Saúde do Município, alegando o que dispõe a  
298 Resolução nº 191/2007, da CIB/CE que aprovou a distribuição dos recursos adicionais de média  
299 complexidade alocados ao teto do Estado do Ceará, através da Portaria SAS/MS Nº 651 de 5 de  
300 dezembro de 2007. Após a explanação a gestora pediu que a CIB emitisse uma Resolução para  
301 servir como fundamentação junto à Promotoria de Justiça, da obrigatoriedade da formalização do  
302 convênio entre o prestador e a SMS do município, e da imprescindibilidade de comprovação da  
303 prestação do serviço para o recebimento de recursos federais do Sistema Único de Saúde. O  
304 Colegiado entendeu que a Resolução Nº 191/2007, não faz referência às normas que  
305 regulamentam o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os  
306 serviços de saúde na forma de bloco de financiamento com o respectivo monitoramento e  
307 controle. Assim, acatou o pedido da gestora de Senador Pompeu e a proposta de alteração da  
308 Resolução da CIB/CE Nº191/2007 datada de 8 de outubro de 2007. Nada mais havendo a tratar  
309 a Plenária encerrou a reunião tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata que vai assinada  
310 pelos membros da Comissão Intergestores Bipartite que compareceram. Fortaleza, vinte e cinco  
311 de abril de dois mil e oito.

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
2 **ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2008**

3 Aos dezesseis dias do mês de maio de dois mil e oito, na sala de reunião do Conselho Estadual  
4 de Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a sexta Reunião Ordinária de  
5 dois mil e oito da Comissão Intergestores Bipartite da Saúde do Ceará, com a presença dos  
6 seguintes membros: **Representando a SESA**, João Ananias Vasconcelos Neto, Secretário de  
7 Saúde e Presidente da CIB/CE; Vera Maria Câmara Coêlho, Coordenadora de Políticas e  
8 Atenção à Saúde; Regina Célia Ribeiro, Técnica da Coordenadora de Regulação, Controle e  
9 Avaliação e Auditoria e Ana Márcia de Almeida Dantas, Coordenadora de Células Regionais de  
10 Saúde; Pela **representação dos municípios**, os Secretários Municipais de Saúde, José Policarpo  
11 de Araújo Barbosa, de Umirim, Presidente do COSSEMS; Josete Malheiros Tavares, de  
12 Guaiúba; Willames Freire Bezerra, de Aurora; Carlos Hilton Albuquerque Soares, de Sobral,  
13 Nizete Tavares Alves, de Crato, Manoel Lopes Martins, de Pentecoste e Valéria Maria Viana  
14 Lima, de Mulungu. Como **Convidados**, compareceram outros Secretários Municipais de Saúde,  
15 Técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células  
16 Regionais de Saúde, Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e do COSSEMS e outras  
17 pessoas interessadas, com assinatura em lista de presença. Dra. **Vera Coelho**, Secretária  
18 Executiva da CIB/CE iniciou os trabalhos com a leitura da pauta e apresentação dos informes.  
19 Colocou como **1º Informe - alterações dos Indicadores do Pacto pela Vida de 2008 feitas**  
20 **pelo CESAU** Explicou que o CESAU não concordara com a pactuação de algumas metas dos  
21 Indicadores do Pacto pela Vida às quais passou a apresentar: **Indicador nº1. Taxa de internação**  
22 **hospitalar em pessoas idosas por fratura do fêmur - Meta pactuada na CIB/CE: 13,6 para**  
23 **10.000 habitantes Meta aprovada pelo CESAU: 13 (treze internações para 10.000 pessoas).**  
24 **Indicador nº11 Número de Casos de Sífilis Congênita – Meta pactuada na CIB/CE: 366 casos**  
25 **(manutenção da meta de 2007). Meta aprovada pelo CESAU: 311 casos (redução de 15% em**  
26 **relação a 2007). Indicador nº 27. Taxa de internação por Acidente Vascular Cerebral - Meta**  
27 **pactuada na CIB/CE: 26,0 por 10.000 habitantes. Meta aprovada pelo CESAU: 21 por 10.000**  
28 **habitantes. Indicador nº 25. Média anual da ação coletiva escovação supervisionada - Meta**  
29 **pactuada na CIB/CE: 8%. Meta aprovada pelo CESAU: 15%. Questionada sobre as**  
30 **justificativas do CESAU, Dra. Vera** respondeu que a plenária daquele Conselho entendeu que os  
31 gestores, estadual e municipais devem estar sempre em busca da melhoria dos indicadores, vez  
32 que a permanência nos números anteriores pode caracterizar uma acomodação aos resultados  
33 anteriores. **2º Informe – Assento de representantes do Componente Municipal nas**  
34 **Câmaras Técnicas da CIB.** A) Através do Ofício Nº 120/2008, datado de 5 de maio de 2008 o  
35 Presidente do COSSEMS informa que por decisão desse Conselho, o município de Fortaleza,  
36 terá assento em todas as Câmaras Técnicas da CIB/CE. Dra. **Vera** acrescentou que para alterar a  
37 composição das CTG é preciso a informação oficial dos nomes de cada representante com  
38 telefone e endereço para receber as comunicações. B) Mediante o Ofício Nº 126/2008, datado de  
39 14 de maio de 2008, o COSSEMS indica o Sr. **Marcelo Aguiar Linhares**, Secretário de Saúde  
40 de Pacujá para compor a Câmara Técnica de Vigilância em Saúde. **3º Informe: Portaria GM**  
41 **Nº 958, de 15 de maio de 2008** – Redefine a Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos  
42 Eletivos de Média Complexidade, a qual inclui como componentes os procedimentos contidos  
43 nos seguintes Programas Estratégicos: Combate às Causas Prevalentes de Cegueira; Redução de  
44 Agravos em Otorrinolaringologia; Ampliação de Acesso a Herniorrafias, Incremento de  
45 Cirurgias Relacionadas à Saúde da Mulher, e de Ampliação de Acesso às Cirurgias Eletivas em  
46 Especialidades Diversas. Segundo a Portaria os projetos devem ser adequados à essa norma,  
47 incluindo os que estão no Ministério. **4º Informe: Portaria GM Nº 959, de 15 de maio de 2008**  
48 – Suspende a transferência de incentivos financeiros da competência abril, referentes ao número  
49 de equipes de Saúde da Família, de equipes de Saúde Bucal e de Agentes Comunitários de  
50 Saúde nos municípios com irregularidades no cadastro de profissionais no SCNES. A medida  
51 atinge os seguintes municípios cearenses: Ararendá, Baturité, Caucaia, Crateús, Crato, Croatá,  
52 Fortaleza, Graça, Itapajé, Itarema, Jardim, Juazeiro do Norte, Lavras da Mangabeira, Limoeiro

53 do Norte, Maracanaú, Milhã, Parambu, Reriutaba, Tamboril, Tarrafas, Umirim e Uruoca.. **5º**  
54 **Informe:Solicitação da SESA para a devolução dos Recursos Creditados em Duplicidade:**  
55 Dra. **Vera** reitera a solicitação que fizera por ofício aos gestores, e através da CIB/CE na reunião  
56 anterior desse Colegiado, sobre a devolução dos recursos da MAC creditados em duplicidade.  
57 Dr. **João Ananias** reforça o pedido e afirma que a SESA quer manter a relação de parceria e  
58 respeito com os municípios e solicita o apoio do COSSEMS para convencer os municípios, em  
59 cujo FMS o dinheiro fora indevidamente depositado, que o devolvam imediatamente já que  
60 referido recurso não lhes pertence. Dr. **Policarpo** afirmou que iria enviar ofício circular aos  
61 municípios devedores solicitando aos gestores a imediata devolução do dinheiro em questão ao  
62 Fundo Estadual de Saúde. **6º Informe; Complexos Reguladores – Decisão da Câmara**  
63 **Técnica de Regulação.** Dra. Regina Célia, da CORAC, informou que em reunião realizada no  
64 COSSEMS sobre a aquisição dos equipamentos dos Complexos Reguladores o grupo concluíra,  
65 mediante parecer da Assessoria Jurídica da SESA que o recurso seria repassado através de  
66 convênio celebrado entre a SESA e os municípios a serem beneficiados, não obstante a  
67 dificuldade de alguns em obterem as certidões negativas de débito junto aos órgão de  
68 arrecadação, mas considerando que a compra dos bens na atual conjuntura levaria no mínimo 45  
69 dias. Assim, ficara acertado que para agilizar a formalização dos convênios, a minuta do  
70 instrumento seria elaborada pela SESA, através da CORAC e da Assessoria Jurídica, O Plano de  
71 Trabalho e a documentação ficariam sob a responsabilidade do COSSEMS, a divulgação seria  
72 feita pelo COSSEMS e APRECE, e a solicitação da anuência do Ministério da Saúde ficaria a  
73 cargo da Dra. Alessandra. Regina informou que nessa mesma reunião o grupo da Câmara  
74 Técnica de Gestão discutira os critérios para a 2ª etapa das Cirurgias Eletivas tendo sido  
75 acordado o critério per capita no valor de R\$ 0,24, em que 30% seria para os procedimentos de  
76 alta complexidade e 70% para a média complexidade. O Presidente do COSSEMS disse que a  
77 posição do Colegiado na reunião ampliada era de que isso não era uma decisão mas um relato de  
78 propostas. **Vera** disse que a partir de agosto não haveria mais dinheiro em caixa para as  
79 Cirurgias Eletivas vez que os municípios devedores não tinham devolvido para o FUNDES o  
80 dinheiro da competência março, que fora indevidamente repassado pelo MS. Dr. **Policarpo**  
81 pediu a palavra e fez um desabafo ao Secretário Estadual sobre o processo de repasse dos  
82 recursos dos complexos reguladores para a aquisição dos equipamentos de informática. Disse  
83 que exigia também uma relação de respeito por parte da SESA aos municípios, em função da  
84 tortura que esses vem passando em relação à compra dos equipamentos. Referiu-se a atitude por  
85 parte da SESA de não transferir o dinheiro, motivada por posições que impediam esse  
86 procedimento, mas que em consulta feita ao MS e à Assessoria Jurídica do CONASS fora  
87 informado de que isso não existia. Então para findar a questão, disse que solicitara o parecer da  
88 Assessoria Jurídica da SESA, segundo a qual o recurso poderia ser transferido. Afirma, isso teria  
89 causado um processo desgastante que levou a uma tensão desnecessária e por isso pedia que  
90 houvesse uma relação mais respeitosa na questão da transferência de recursos aos municípios. E  
91 acrescentou que agora vai ter que fazer uma força tarefa para dar tempo à SESA empenhar esses  
92 recursos em tempo hábil. O Secretário Estadual afirmou que em nenhum momento de sua gestão  
93 teria concorrido para manter preso na SESA dinheiro de quem quer que fosse, mas sempre  
94 passou para os técnicos a determinação de que os recursos de outros órgãos tem que sair o mais  
95 rápido possível para o seu destino. Entendeu que as objeções feitas à decisão da transferência  
96 desse dinheiro ensejara essa polêmica, mas que a mesma será resolvida com o parecer da  
97 Assessoria Jurídica. E concluiu afirmando que essa questão servirá de exemplo para que outras  
98 decisões só sejam tomadas quando baseadas em coisas plenamente definidas. Dra.**Vera**  
99 respondeu às colocações do Dr. Policarpo lembrando ser do conhecimento da CIB que o MS não  
100 acatara a decisão constante da Resolução Nº 176/2007, de transferir quatro mil reais para  
101 dezenas de municípios, e que fora devolvida ao estado para ser reformulada. Lembrou que a  
102 nova Resolução, de nº 193/2007, estabelecia que os recursos para aquisição dos equipamentos de  
103 informática ficariam sob gestão do Estado que compraria os bens e os repassaria aos municípios,  
104 tendo sido essa medida regulamentada através de Portaria do Ministério da Saúde. Questiona se

105 está correta a decisão adotada pela Câmara Técnica de Regulação, Controle e Avaliação, e  
106 acatada pelo COSSEMS, de repassar o recurso através de convênio formalizado entre o Estado e  
107 Municípios, e pondera quanto à opção por esse procedimento, considerando as dificuldades de  
108 repasse de recursos de convênios a municípios, face a situação de inadimplência em que grande  
109 parte deles se encontra. Argumenta ainda que a execução dos convênios talvez seja menos ágil  
110 que o processo de compra dos equipamentos pela Secretaria. Disse que a alternativa sugerida  
111 para a compra dos equipamentos não teve o intuito de reter o dinheiro nem prejudicar  
112 municípios, mas de garantir o cumprimento das normas estaduais considerando que o dinheiro  
113 estava sob gestão do estado. Afirmou também, que o parecer da Assessoria Jurídica não anula as  
114 suas argumentações. Ainda sob as alegações do Dr. Policarpo quanto à demora da SESA no  
115 processo de compra, que deveria ter sido iniciado há sete meses, **Vera** responde que esse  
116 procedimento não fora aceito por parte de membros da Câmara Técnica de Regulação que se  
117 posicionaram veementemente a favor da transferência dos recursos aos municípios. Concluiu,  
118 afirmando que a objeção à realização da transferência do recurso federal alocado na SESA, para  
119 investimento nos complexos reguladores, fora abordagem sua, e o fez por pertencer ao Estado e  
120 se sentir na obrigação de zelar pela regularidade dos atos da Instituição. **7º Informe:**  
121 **Equiparação do valor per capita dos recursos federais/Emenda 29/Repasse Fundo a**  
122 **Fundo.** Dr. **João Ananias** informou que da reunião dos gestores do nordeste saíra uma Carta  
123 dando ênfase ao pleito dos Estados para a questão da igualdade dos valores per capita dos  
124 Estados da Federação. Disse que o Dr. Noronha, Secretário de Atenção à Saúde aconselhou os  
125 gestores da região a pressionarem o Ministério para o cumprimento da promessa de estabelecer  
126 um valor per capita único de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) para todo o país. Falou ainda  
127 sobre as dificuldades para a aprovação da Emenda Parlamentar- 29, postas pela equipe  
128 econômica do governo federal, que não aceita vinculação às receitas correntes do país e disse  
129 que a frente parlamentar governista está propícia a aprovar a Emenda – 29, mas teme que haja  
130 veto à mesma e que já se fala na criação de um imposto para a Saúde. Sobre os repasses de  
131 recursos estaduais para os municípios, fundo a fundo, informou que o Decreto já havia sido  
132 assinado pelo governador e que o mesmo avança na possibilidade de repasse também para  
133 investimento, mas o documento faz algumas exigências como a questão da regulamentação dos  
134 Fundos Municipais de Saúde com inscrição no CNPJ. Sugeriu que os municípios procurassem a  
135 Assessoria Jurídica da SESA para receberem orientação de como resolver essa pendência o mais  
136 rápido possível, diante da possibilidade do repasse de alguns recursos, entre os quais os  
137 destinados a assistência de urgência e emergência os quais serão objeto de um pré-projeto global  
138 a ser elaborado até o mês de junho de 2008. **Vera** diz que os FMS foram criados como  
139 mecanismos financeiros, e por isso, para os efeitos do Decreto eles devem ter a sua natureza  
140 modificada para Instituição. **8º Informe: Evento do COSSEMS** - Dr. Policarpo comunica que  
141 no dia 6 de junho de 2008, será realizado no Hotel Olimpo o 1º Fórum Cearense de Experiências  
142 Exitosas no Combate à Dengue e convida os interessados a fazerem suas inscrições.  
143 Prosseguindo, Dra. **Vera** passou para os assuntos da pauta, começando pelo **Item 1.1 -**  
144 **Regimento Interno das CIB's Microrregionais**, que retirou de pauta uma vez que os membros  
145 da Câmara Técnica de Gestão não haviam preparado a apresentação. **Item 1.2 - Aumento do**  
146 **teto físico-financeiro da Clínica de Diálise de Eusébio.** Dra. Regina apresentou o solicitação  
147 do gestor da SMS de Eusébio para aumento do teto financeiro da Clínica de Diálise do Eusébio -  
148 CDE, referente a 23 pacientes que estão sendo atendidos além da meta estabelecida. Explicou  
149 que a Clínica fora credenciada para atender 97 pacientes transferidos de Fortaleza, com limite  
150 financeiro de R\$ 164.573,11. Hoje a clínica atende 120 pacientes, excedendo em 23 (vinte e três)  
151 dos quais, 19 (dezenove) são pacientes novos, (aqueles que estão iniciando a Terapia Renal  
152 Substitutiva -TRS) e 4 (quatro) pacientes oriundos de serviços de Fortaleza. Propõe que, embora  
153 o MS não esteja atendendo os pleitos da SESA referentes a acréscimos de limites financeiros  
154 das TRS, seja feita a solicitação do aumento do teto da Clínica de Diálise do Eusébio para o  
155 financiamento do atendimento aos pacientes novos, e o remanejamento do valor de R\$ 6.786,00  
156 (seis mil setecentos e oitenta e seis reais) correspondente aos 4 (quatro) pacientes transferidos de

157 Fortaleza. Sugeriu, no entanto, por solicitação do gestor de Fortaleza que o remanejamento dos  
158 recursos dos pacientes oriundos da Capital fosse discutido na próxima reunião da Bipartite. Dr.  
159 **Mário Lúcio**, Secretário de Saúde de Eusébio propôs que se aprovasse o aumento do teto para a  
160 assistência aos 19 pacientes novos da Clínica de Diálise do Eusébio e deixasse a discussão do  
161 remanejamento do recurso dos quatro pacientes transferidos de Fortaleza, para a próxima  
162 reunião. O Diretor do Serviço de TRS de Russas do Hospital da Divina Providência, pediu  
163 também a aprovação para o aumento do teto financeiro para aquele serviço, em função do déficit  
164 que vem se acumulando com o atendimento de pacientes excedentes. Outros gestores presentes,  
165 cujos municípios possuem serviço de TRS falaram também da insuficiência dos recursos para o  
166 pagamento das diálises que extrapolam o teto dos serviços atualmente estipulados e pediram uma  
167 solução. Diante disso a **Plenária** decidiu que a SESA providenciasse o levantamento da situação  
168 do limite financeiro de cada prestador de serviço de atendimento aos pacientes de diálise no  
169 Ceará, e o envio ao Ministério da Saúde da solicitação de alocação de recursos adicionais ao teto  
170 financeiro do Estado para atender às necessidades de TRS, e acatou a proposta de incluir na  
171 pauta da próxima da Reunião do Colegiado, a questão da transferência de recursos de pacientes  
172 de Fortaleza para a Clínica de Diálise do Eusébio. **Item 1.3. Projeto de Implantação dos**  
173 **Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF** Dra. Vera expôs os projetos dos Núcleos de  
174 Apoio ao Saúde da Família dos municípios de Acopiara, Assaré, Nova Russas, Morada Nova,  
175 Novo Oriente e Quixadá. Informou que todos haviam passado pela análise técnica da área da  
176 Atenção Básica da SESA, que emitira parecer favorável à implantação dos NASF, e colocou os  
177 referidos pleitos à consideração da plenária. Sem questionamento a CIB/CE aprovou os projetos  
178 dos NASF apresentados. Em seguida a direção do COSSEMS questionou a possibilidade de  
179 todos os NASF do Ceará serem contemplados, em virtude da limitação de recursos federais  
180 destinados a esses serviços, e pediu que a SESA reivindicasse junto ao MS a habilitação por  
181 ordem de chegada dos pleitos. Dr. João se comprometeu de levar essa reivindicação ao  
182 Ministério. **Item 1.4. Acréscimo de Agentes Comunitários de Saúde no município de Assaré.**  
183 A Bipartite apreciou e aprovou o pedido de inclusão de mais 1 (um) Agente Comunitário de  
184 Saúde para o Programa de Saúde da Família do município de Assaré. **Item 1.5. Política de**  
185 **Saúde Bucal**: Vera apresentou os seguintes pleitos municipais: **A) Aracati**: Mudança de  
186 modalidade do CEO tipo II para tipo III, e credenciamento do Laboratório Regional de Próteses  
187 Dentárias para atendimento à Microrregião de Saúde. **B) Orós**: Implantação de CEO tipo I. **C)**  
188 **Paracuru**: Implantação de CEO tipo I e credenciamento do Laboratório Regional de Próteses  
189 Dentárias para atendimento à população de Paracuru. Com a informação de que os processos  
190 contém o parecer favorável do Núcleo de Atenção à Saúde Bucal da SESA, a **CIB/CE** aprovou  
191 os pleitos de Aracati, Orós e Paracuru acima citados. Sobre o assunto, Dr. Ivan, Supervisor da  
192 área da Saúde Bucal do Estado, informa que recebera ofício da Coordenação de Saúde Bucal do  
193 MS chamando a atenção para os municípios de Caririáçu, Cariús, Groaíras, Fortaleza, Jijoca de  
194 Jericoacoara, Mombaça, Parambu e Quixadá que haviam recebido incentivo para implantação de  
195 Centros Especializados de Odontologia e que não haviam cumprido o prazo para início de  
196 funcionamento do serviço, e solicitando o envio de justificativa sobre o atraso na implantação  
197 dos CEO, com as futuras datas de início do funcionamento, sob pena da devolução dos recursos  
198 ao Fundo Nacional de Saúde bem como dos valores provenientes da aplicação financeira dos  
199 mesmos. **Josete** informou que a mudança da Tabela de Procedimentos gerou dificuldades aos  
200 municípios quanto ao cadastramento de serviços no Sistema. **Vera** falou que diante dessa  
201 alegativa a SESA deveria comunicar aos gestores dos municípios em questão para que os  
202 mesmos enviem ofício a Coordenação de Saúde Bucal do MS informando que o CEO está em  
203 funcionamento mas o município está com dificuldade de registro no Sistema e propõe que na  
204 próxima reunião da CIB seja apresentada ao Colegiado a situação de cada um dos referidos  
205 municípios. Dr. Policarpo questionou a não inclusão dos procedimento de cirurgias de  
206 emergência odontológica buco-maxilo na programação das cirurgias eletivas. **Vera** disse que  
207 esse procedimento fora cogitado apenas para a segunda etapa da programação, considerando a  
208 necessidade da organização do serviço e da formação das equipes nos hospitais, cujo

209 acompanhamento está sendo feito pelo Dr. Ivan e portanto os procedimentos odontológicos só  
210 seriam incluídos a partir de agosto de 2008. **Ivonete** informa que o CEO de Quixadá seria  
211 inaugurado no dia 30 de maio. Com relação às cirurgias buco-maxilo disse que tinha dúvidas se  
212 o serviço iria realmente ser implantado em Quixadá e pergunta se a abrangência se daria em  
213 nível Macrorregional ou Microrregional. Dr. **Ivan** solicitou aos gestores de Sobral e da região do  
214 Cariri para desenvolverem a discussão desse assunto junto à CIB/MR, e se colocou à disposição  
215 dos mesmos para se chegar a um entendimento sobre a questão. Dr. **Willames** reivindica a  
216 ampliação da cirurgia odontológica para o Cariri, considerando o tamanho da população daquela  
217 região. Após outras manifestações ficou decidido que o Dr. **Ivan** iria se reunir com os gestores  
218 dos municípios envolvidos para discutirem as respectivas propostas. **Item 1.6. Transferência de**  
219 **servidores da FUNASA.** Prosseguindo a CIB aprovou a movimentação dos seguintes servidores  
220 da Fundação Nacional de Saúde, de acordo com a Instrução Normativa Nº. 01, de 03 de janeiro  
221 de 2003, que estabelece procedimentos relacionados à cessão de servidores da FUNASA a  
222 estados, Distrito Federal e municípios, para atuarem no Sistema Único de Saúde – SUS: **Vicente**  
223 **Gonçalves de Magalhães, da CRES DE Crato para a SMS de Cedro; José Mairton da**  
224 **Silva, da SMS de Aracati para a CRES DE Aracati e Francisco Álvares Rodrigues dos**  
225 **Santos, da SMS de Camocim para a CRES de Camocim, Item 1.7. Planos de Trabalho dos**  
226 **recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais de Saúde**  
227 **referentes ao incentivo destinado ao apoio da organização e funcionamento dos Colegiados**  
228 **de Gestão Regional** Dra. **Ana Márcia** apresentou os Planos de Trabalho elaborados pelas CRES  
229 para aplicação dos recursos federais destinados às CIB Microrregionais. Disse que seis Planos  
230 contemplavam a contratação de pessoal, cuja concretização dependeria de vagas no quadro de  
231 terceirizações da SESA e, como essa seria a única pendência pediu a aprovação dos demais  
232 Planos e destes seis, por ad referendum da CIB/CE. A **Plenária da Bipartite** aprovou os planos  
233 de Trabalho das CIB/MR conforme solicitado. **Item 1.8. Inclusão do município de Carnaubal**  
234 **e Russas no TELESSAÚDE.** Dra. **Ana Márcia** colocou os pedidos de inclusão dos municípios  
235 de Carnaubal e Russas na lista de reserva do \Projeto Telessaúde do Ceará. Informou a situação  
236 atual de 1ª entrada e de reserva e disse que os municípios estão preparados para a implantação do  
237 ponto. A CIB autorizou a inclusão no quadro de reservas do Telessaúde, pleiteada pelos gestores  
238 de Carnaubal e Russas. **Item 1.9. Planos de Ação em Vigilância Sanitária, para o exercício**  
239 **de 2008, dos municípios de Granja, Santa Quitéria e Pereiro.** Dra. **Vera** colocou e a CIB/CE  
240 que aprovou, sem comentários, os Planos de Ação em Vigilância Sanitária dos municípios de  
241 Granja, Santa Quitéria e Pereiro, que segundo parecer do Núcleo de Vigilância Sanitária da  
242 SESA, estão aptos a assumir as ações de média complexidade em VISA nos respectivos  
243 territórios. **Item 1.10. Contratação do Serviço de Ressonância Magnética de Sobral.** Vera  
244 colocou à apreciação da plenária, o pedido formalizado pelo gestor de Sobral através do ofício  
245 Nº 352-SSAS para credenciamento da Clínica de Ressonância e Imagem LTDA, localizada em  
246 Sobral, para atendimento à população da Macrorregião de Saúde sediada por aquele município,  
247 com proposta da realização de 125 exames. Informou que segundo a análise da CORAC o  
248 serviço realizou 206 ressonâncias magnéticas (ambulatoriais) no período de janeiro a outubro de  
249 2007 com média mensal correspondente a 20,6 exames a um valor de R\$ 5.464,14 (cinco mil,  
250 quatrocentos e sessenta e quatro reais e quatorze centavos), cujo financiamento deve ser  
251 solicitado ao Ministério da Saúde. A **CIB/CE** aprovou o credenciamento da Clínica de  
252 Ressonância e Imagem de Sobral com solicitação da alocação do recurso adicional ao MS. Dr.  
253 João Ananias disse que gostaria de acompanhar o andamento de todas as demandas dos  
254 municípios, aprovadas na CIB, para que ele que está sempre indo a Brasília, possa estar  
255 agilizando o deferimento dos pleitos do Ceará, junto ao Ministério. Nada mais havendo a tratar a  
256 Plenária encerrou a reunião tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata que vai assinada  
257 pelos membros da Comissão Intergestores Bipartite que compareceram. Fortaleza, dezesseis de  
258 maio de dois mil e oito.

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
2 **ATA DA 7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2008**

3 Aos trinta dias do mês de maio de dois mil e oito, na sala de reunião do Conselho Estadual de  
4 Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a sexta Reunião Ordinária de dois  
5 mil e oito da Comissão Intergestores Bipartite da Saúde do Ceará, com a presença dos seguintes  
6 membros: **Representando a SESA**, Francisco Marcelo Sobreira, Secretário Adjunto da Saúde  
7 Estadual; Vera Maria Câmara Coêlho, Coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde; Lilian  
8 Alves Amorim Beltrão, Coordenadora de Regulação, Controle e Avaliação e Auditoria -  
9 CORAC; Regina Célia Ribeiro, Técnica da CORAC, Cícera Borges Machado, Supervisora do  
10 Núcleo de Análise e Informática em Saúde; Ana Márcia de Almeida Dantas e Nágela dos Reis  
11 Norões, respectivamente, Titular e Técnica da Coordenadoria das Células Regionais de Saúde,  
12 Maria Imaculada Fonseca, Supervisora do Núcleo de Atenção Primária; Ana Paula Girão Lessa,  
13 Ouvidora da SESA. **Representando os Municípios**, os gestores: José Policarpo de Araújo  
14 Barbosa, de Umirim, Presidente do COSSEMS; Josete Malheiros Tavares, de Guaiúba;  
15 Willames Freire Bezerra, de Aurora; Nizete Tavares Alves, de Crato; Manoel Lopes Martins, de  
16 Pentecoste; Valéria Maria Viana Lima, de Mulungu e Rogério Teixeira Cunha, SMS de Trairí.  
17 Como **convidados**, compareceram outros Secretários Municipais de Saúde, Técnicos  
18 responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células Regionais de  
19 Saúde, Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e do COSSEMS e outras pessoas  
20 interessadas, com assinatura em lista de presença. Dra. **Vera Coelho**, Secretária Executiva da  
21 CIB/CE iniciou os trabalhos com a leitura da pauta e apresentação dos informes. Antes colocou  
22 para a plenária, e esta acatou, a inclusão dos seguintes pontos: Habilitação de Equipes e Agentes  
23 Comunitários de Saúde, Campanha de Vacinação contra a Poliomielite, Alterações nas referência  
24 da PPI, para incorporação de Recursos Adicionais e Pagamento Administrativo de Fortaleza. **1º**  
25 **Informe - Portaria GM Nº. 957 de 15 de maio de 2008** – Institui a Política Nacional de  
26 Atenção em Oftalmologia; Vera informou que a referida Portaria estava sendo discutida na  
27 Coordenação Estadual de Saúde Ocular, com a participação de representantes dos municípios e  
28 da SESA. Informou ainda que fora publicada também a **Portaria SAS Nº. 288 de 19 de maio de**  
29 **2008** – que regulamenta a Atenção em Oftalmologia e cria mecanismos para a organização,  
30 hierarquização e implantação da Rede de Atenção em Oftalmologia no âmbito do SUS. **2º.**  
31 **Informe: Relatórios de Gestão 2007 – Comentários e Questionário da CT/CIT** – Informou  
32 que a Coordenadora da CIT enviara e-mail à Secretaria Executiva da CIB/CE agradecendo a  
33 prestação do Ceará no envio das informações sobre Relatórios de Gestão/2007 e comentando  
34 sobre o número considerável de municípios cearenses que se encontravam com esses Relatórios  
35 já aprovados pelos respectivos Conselhos Municipais de Saúde. **3º Informe: Evento sobre a**  
36 **Dengue** - Dr. Policarpo reafirmou o convite aos Secretários e demais interessados para  
37 comparecerem no dia 13 de junho ao seminário sobre experiências exitosas de combate à  
38 Dengue, na Escola de Saúde Pública do Ceará, promovido pelo COSSEMS e Secretaria de Saúde  
39 do Estado, com participação de técnicos do MS. **4º Informe: Projeto Saúde na Escola** - Dr.  
40 **Policarpo** informou que o MS colocara para a Tripartite a aprovação do Projeto Saúde nas  
41 Escola, mas o CONASSEMS não acatara a proposta com o argumento de que o Ministério da  
42 Saúde não dispunha de recursos suficientes para financiar mais um projeto, principalmente sem a  
43 aprovação da Emenda Constitucional nº 29. **5º Informe: Devolução de Recursos da Média e**  
44 **Alta Complexidade ao Estado** - **Policarpo** informou ainda que conversara com a Sra. Dulce  
45 Helena, no MS, sobre a devolução ao Estado, dos recursos federais da competência dezembro de  
46 2007, que haviam sido repassados indevidamente para os municípios, e esta orientou que o  
47 Estado encaminhasse ofício ao FNS autorizando a dedução do valor na parcela a ser creditada e  
48 que a SESA deveria fornecer às SMS os documentos legais necessários a municiar os municípios  
49 de comprovação legal do repasse dos referidos recursos ao Estado. **Vera** informou que a SESA  
50 já vinha providenciando o ofício onde relata a situação, e anexando a este o comprovante do  
51 crédito feito pelo município. **6º Informe: Homologação dos NASF** Dra. **Imaculada** expôs a  
52 seguinte situação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF encaminhados ao MS: **1.**

53 Em fase de publicação, a Portaria dos 83 (oitenta e três) NASF aprovados na 3ª e 4ª reuniões de  
54 2008 da CIB/CE; 2. A Portaria dos 11 (onze) NASF aprovados na 5ª Reunião de 2008, da  
55 CIB/CE, já estava em fase de minuta. A reunião prosseguiu com a apreciação dos itens de pauta:  
56 **1.1. Metas dos Indicadores do Pacto pela Saúde** - Dra. **Cícera** apresentou o quadro de  
57 pactuação das metas dos indicadores do Pacto pela Saúde no âmbito municipal e informou que  
58 120 (cento e vinte) municípios apresentavam condição de encaminhamento dos seus pactos ao  
59 MS, 32 (trinta e dois) apresentavam pactuação diferente da meta proposta pelo MS, mas sem a  
60 devida justificativa ou com justificativas não aceitas, e os 32 (trinta e dois) restantes se  
61 encontravam em processo de avaliação. Representantes do componente municipal questionaram  
62 quanto à obrigatoriedade da pactuação de algumas metas que os municípios não teriam  
63 condições de alcançar, e cuja pactuação na CIB/CE do dia 10 de março, não fora acatada pelo  
64 CESAU. Afirmaram que a autonomia dos municípios deve ser respeitada, e portanto as  
65 justificativas deveriam ser aceitas. **Vera** propôs que se contatasse o CONASS e CONASSEMS,  
66 para que esse assunto fosse tratado na CIT, com vistas a se esclarecer qual a condução dada pelo  
67 MS ao Pacto pela Vida. Sobre as metas não acatadas pelo CESAU, **Vera** informou que os  
68 argumentos apresentados na reunião daquele Conselho, não foram suficientes para demover os  
69 Conselheiros de sua posição, mas acrescentou que os municípios só tinham obrigação de pactuar  
70 os indicadores principais. **Policarpo** propõe que o SISPACTO fosse aberto para possibilitar as  
71 alterações pelos municípios, incluindo a exclusão de indicadores que não forem obrigatórios.  
72 Considerando as argumentações da plenária, Dra. **Vera**, informa que os 184 municípios teriam o  
73 prazo até o dia 16 de junho para revisarem as suas metas, e coloca as seguintes proposições para  
74 a decisão do Colegiado: 1. Os municípios poderão rever as metas propostas, encaminhadas ou não  
75 à SESA, sendo que os que já encaminharam e não se manifestarem pela alteração, terão suas  
76 metas consideradas aprovadas pela CIB/CE. 2. Metas de indicadores prioritários que forem  
77 estabelecidas fora de recomendação do MS, requerem a apresentação de justificativa para o MS.  
78 3. Metas complementares são livres de pactuação pelos gestores; 4. Metas estabelecidas em  
79 desacordo com as recomendadas pelo CESAU, requerem a apresentação de justificativa ao  
80 CESAU, e no caso de estarem abaixo do recomendado pelo MS, devem ser justificadas também  
81 perante esse órgão. A CIB/CE acatou as proposições acima enumeradas. **Item 1.2. Regimento**  
82 **Interno das CIB Microrregionais** Dra. Nágela, Técnica da CORES apresentou o Regimento  
83 Interno das Comissões Intergestores Microrregionais com as alterações necessárias ao  
84 funcionamento dos Colegiados Regionais conforme estabelecem as diretrizes operacionais do  
85 Pacto de Gestão. Após discussão de sugestões da plenária, a Bipartite aprovou as alterações do  
86 Regimento Interno das Comissões Intergestores Bipartite das Microrregionais, elaboradas pela  
87 Câmara Técnica de Gestão da CIB/CE. **Item 1.3. Programação Pactuada Integrada**  
88 **Interestadual.** **Lilian** colocou a plenária a par dos eventos e das providências necessárias à  
89 elaboração da PPI Interestadual, e informou que a SESA recebera a minuta da Resolução enviada  
90 pela SMS de Pernambuco a qual foi enviada pela Dra. Vera às Microrregionais dos municípios  
91 envolvidos nessa pactuação, como, Barbalha, Crato, Juazeiro do Norte e Jardim, para que os  
92 mesmos informassem a disponibilidade de oferta de serviços para pacientes daquele Estado.  
93 Disse que a CORAC havia feito alterações na referida minuta, a qual, após aprovação da CIB/CE  
94 seria devolvida para apreciação da CIB/PE. Dra. **Melânia** apresentou a proposta de Pernambuco,  
95 que define a forma de acesso dos usuários, o fluxo do atendimento, o acompanhamento, pela  
96 CRESUS, da oferta dos serviços pactuados, e a rotina a ser cumprida para a transferência dos  
97 recursos. Em relação ao item 4 (quatro), em que Pernambuco propõe que a primeira transferência  
98 de recursos financeiros decorrentes da pactuação ocorra após o primeiro trimestre de validade da  
99 programação, e que corresponda ao valor total dos procedimentos autorizados e efetivamente  
100 realizados, Dra. **Lilian** se coloca contrária a essa postulação e sugere que os valores pactuados  
101 sejam imediatamente incorporados aos limites financeiros dos municípios, devendo as  
102 Secretarias Estaduais procederem à prestação de contas a cada três meses, com vistas à  
103 atualização dos referidos valores. **Dra. Vera** explicou que a proposta da Dra. Lilian tem  
104 fundamento, considerando que a SESA dispõe dos dados que possibilitam identificar os valores

105 necessários ao financiamento dos procedimentos, e informar ao Estado de Pernambuco, para que  
106 este autorize o MS a proceder à alocação dos respectivos recursos no teto dos municípios do  
107 Ceará e acrescenta que deve ser incluído nessa PPI, o município de Brejo Santo. A gestora do  
108 Crato afirmou que o seu município não teria condição de ofertar vagas em leitos de UTI nessa  
109 programação, mas concordou com a proposta de alocação prévia dos recursos. O Sr. Alberto, que  
110 falou em nome do gestor de Barbalha, também endossou a posição da SESA quanto à  
111 incorporação antecipada dos recursos da PPI. Sem mais comentários, a **Bipartite** aprovou a  
112 proposta enviada pelo gestor de Pernambuco para a elaboração da PPI Interestadual. **Item 1.4.**  
113 **Projeto de Qualificação da Gestão do SUS.** A Sra. **Ana Paula**, Ouvidora da SESA, falou sobre  
114 o Plano de Ação para Gestão da Qualificação do Sistema Único de Saúde, exercício de 2008, de  
115 que trata a Portaria GM/Nº 3060, de 28 de novembro de 2007 que destina o valor de R\$  
116 949.998,60 (novecentos e quarenta e nove mil, novecentos e noventa e oito reais e sessenta  
117 centavos) para a implementação das ações dos componentes de Qualificação de Gestão do SUS  
118 do Ceará. Informou que o montante financeiro acima será distribuído nas seguintes áreas da  
119 SESA consideradas prioritárias: Conselho Estadual de Saúde (R\$ 218.985,00); Ouvidoria do  
120 SUS (R\$ 398.156,00); Controle, Avaliação e Auditoria (R\$ 34.241,41); Gestão do Trabalho e da  
121 Educação em Saúde (R\$ 199.078,00); Núcleo de Atenção Primária – NUAP (R\$ 79.631,19);  
122 Assessoria de Planejamento e Gestão (R\$19.907,00). A **CIB/CE** aprovou o Plano de Ação para  
123 Gestão da Qualificação do Sistema Único de Saúde do Ceará/2008. **Item 1.5. Remanejamento**  
124 **de Recursos Federais - TRS de Fortaleza para Eusébio** - Conforme ficara decidido na  
125 reunião anterior, a discussão do remanejamento de recursos de TRS de 4 (quatro) pacientes  
126 transferidos de serviços da Capital para o Eusébio seria feita com a presença do representante da  
127 SMS de Fortaleza que se colocou contrário à pactuação proposta alegando que a Resolução Nº  
128 147 de 2007, que aprovara o credenciamento da Clínica de Eusébio, deveria ter sido anulada e  
129 reeditada com a solicitação de recursos novos ao MS, conforme havia colocado em reuniões  
130 anteriores. Dra Vera argumentou que a citada Resolução não podia ser revogada vez que a  
131 mesma constara como referência na edição da portaria ministerial que homologou o  
132 credenciamento da Clínica de Diálise do Eusébio. O gestor de Fortaleza continuou a insistir na  
133 mesma proposição levando as suas argumentações para um debate acalorado com o Dr. Mário  
134 Lúcio, gestor do Eusébio, segundo o qual, a proposta de Fortaleza contraria o caráter de  
135 validação das decisões da Comissão Intergestores Bipartite. Finda a discussão, a **Plenária da**  
136 **CIB/CE**, considerando a Portaria Ministerial que homologou o credenciamento da Clínica de  
137 Diálise do Eusébio, e face às decisões anteriores da Comissão quanto ao repasse de recursos de  
138 TRS pertinentes a pacientes em tratamento, transferidos de um município para outro, no estado  
139 do Ceará, aprovou o remanejamento de recursos do Teto Financeiro da Terapia Renal  
140 Substitutiva - TRS do município de Fortaleza, para o Teto Financeiro da TRS do Município de  
141 Eusébio, no valor mensal de R\$ 6.786,52 (seis mil, setecentos e oitenta e seis reais e cinquenta e  
142 dois centavos), a partir de competência janeiro/2008, para garantir a assistência dos 4 (quatro)  
143 pacientes acima referidos. **Item 1.6. Cadastramento do CAPS tipo I em Forquilha.** **Dra.**  
144 **Vera** colocou o pedido de credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial tipo I do  
145 município de Forquilha, informando que o pleito obtivera parecer favorável da Coordenação de  
146 Saúde Mental do Estado. A Plenária da CIB/CE, aprovou sem restrições, a proposta de  
147 credenciamento do CAPS I em apreço. **Item 1.7. Política de Saúde Bucal** - **Dr. Ivan**, supervisor  
148 da área de Saúde Bucal do Estado, apresentou para a Plenária da CIB e esta aprovou o pedido de  
149 Implantação do Centro Especializado de Odontologia tipo I no município de Barro. Em seguida  
150 colocou as justificativas dos municípios de Fortaleza, Quixadá, Groaíras, Parambu, Crateús,  
151 Cariús, Mombaça, Araripe e Caririaçu, cuja implantação do CEO, segundo o MS, se encontrava  
152 em atraso. Comentou as justificativas apresentadas, destacando as de Araripe, as quais  
153 considerou confusas e evasivas, além da data de inauguração proposta para março de 2009. A  
154 **CIB/CE** não acatou as justificativas nem o prazo de implantação apresentados pelo município de  
155 Araripe e determinou que a **SESA** comunicasse ao gestor do referido município, sobre a decisão  
156 do Colegiado. **Item 1.8. Projeto de Implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família –**

157 **NASF de Caucaia, Icó e São Benedito, Eusébio, Ocara, Guaiúba e Santana do Acaraú** –  
158 Dra. Vera apresentou os projetos de implantação de 12 (doze) Núcleos de Apoio ao Saúde da  
159 Família, sendo 6 (seis) em Caucaia, 1 (um) em Icó, 1 (um) no Eusébio, 1 (um) em Ocara, 1 (um)  
160 em Guaiúba e 1 (um) em Santana do Acaraú. Informou que, com a aprovação desses projetos, o  
161 Ceará fica com 114 (cento e quatorze) NASF. A **Plenária da Bipartite** aprovou os projetos em  
162 questão. **Item 1.9. Planos de Ação em Vigilância Sanitária, para o exercício de 2008.** Vera  
163 apresentou os Planos de Ação em Vigilância Sanitária dos municípios de Santana do Cariri,  
164 Nova Olinda, Salitre, Lavras da Mangabeira e Morada Nova, esclarecendo que os mesmos  
165 passaram por análise do Núcleo de Vigilância Sanitária da SESA que emitiu o parecer favorável  
166 à aprovação dos pleitos. A **CIB/CE** aprovou os Planos de Ação de VISA em questão. **Item 1.10.**  
167 **Projeto OLHAR BRASIL do município de Barbalha** – Dra. Vera apresentou o projeto Olhar  
168 Brasil do Município de Barbalha, destacando ser esse o primeiro município do Ceará a propor a  
169 implementação do projeto. Sem questionamentos, a Plenária aprovou a implantação do Projeto  
170 Olhar Brasil de Barbalha. **Item 1.11. Credenciamento de Equipes e ACS na Estratégia da**  
171 **Saúde da Família** – Dra. Vera colocou para a Plenária da CIB/CE, que aprovou, os seguintes  
172 credenciamentos no âmbito do PSF: Dezoito (18) Agentes Comunitários de Saúde, sendo 9  
173 (nove) para o município de Aracoiaba e 9 (nove) para Jijoca de Jericoacoara; 8 (oito) Equipes de  
174 Saúde Bucal, modalidade I, para o Município de Camocim e 2 (duas) Equipes de Saúde da  
175 Família para o município de Jijoca de Jericoacoara. **Item 1.12. Campanha de Vacinação**  
176 **Contra a Rubéola.** Vera colocou à apreciação da **Bipartite**, que **aprovou** a proposta de  
177 distribuição dos recursos federais da campanha de vacinação contra a Rubéola, no valor de **R\$**  
178 **2.096.081,68 (dois milhões, noventa e seis mil, oitenta e um reais e sessenta e oito centavos),**  
179 considerando os seguintes critérios: a) Teto Mínimo de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) para todos  
180 os municípios; b) Valor per capita de R\$ 0,45 (quarenta e cinco centavos) atribuído à população  
181 da faixa etária de 20 (vinte) a 39 (trinta e nove) anos dos municípios cearenses, num total de  
182 2.544.922 pessoas; c) O percentual de 27,8% para o gerenciamento da Campanha pela Secretaria  
183 Estadual de Saúde do Ceará. **Item 1.13. Alteração da PPI para inserção de recursos**  
184 **adicionais.** Vera informou que a SESA recebera demandas de 36 municípios para a revisão das  
185 programações de referências com vistas à incorporação dos recursos federais adicionais para a  
186 garantia da oferta dos procedimentos a eles encaminhados. Citou os valores a serem alocados ao  
187 teto dos seguintes municípios: Fortaleza R\$ 211.735,00; Quixadá R\$ 49.143,00; Camocim R\$  
188 60.327,00; Cascavel R\$ 30.186,00; Crateús R\$ 9.733,00; Araripe R\$ 5.204,00; Juazeiro do Norte  
189 R\$ 2.578,00; Icó R\$ 1.680,00; Limoeiro do Norte R\$ 39.544,00; Itapipoca R\$ 64.852,00; Tururu  
190 R\$ 26.674,00; Canindé R\$ 51.919,00; Pentecoste R\$ 20.714,00; Sobral R\$ 655.250,00; Barbalha  
191 R\$ 100.984,00; Crato R\$ 174.938,00; Campos Sales R\$ 1.487,00; Farias Brito R\$ 1.306,00;  
192 Iguatu R\$ 32.337,00; Ipú R\$ 82.005,00; Russas R\$ 34.019,00; Tianguá R\$ 29.964,00;  
193 Maracanaú R\$ 40.517,00; Maranguape R\$ 5.702,00; Tabuleiro do Norte R\$ 7.746,00; Mucambo  
194 R\$ 4.554,00; Aracoiaba R\$ 11.486,00; Baturité R\$ 35.030,00; Alto Santo R\$ 121,00; Capistrano  
195 R\$ 5.408,00; Guaramiranga R\$ 4.963,00; São Benedito R\$ 5.352,00; Morada Nova R\$  
196 11.987,00; Caucaia R\$ 12.407,00; Acaraú R\$ 73.200,00 e Brejo Santo R\$ 53.951,00. Sem  
197 discussão a **Bipartite** aprovou o envio das alterações da programação de referências, com vistas  
198 à alocação dos valores nos tetos dos municípios acima citados. **Item 1.14. Pagamento**  
199 **Administrativo.** Dra. Lilian apresentou os pedidos de pagamento administrativo de Fortaleza,  
200 informando que os mesmos haviam sido analisados pela área de Auditoria da SMS do  
201 Município, que se pronunciara favoravelmente aos pagamentos, os quais seriam realizados com  
202 recursos do Fundo Municipal de Saúde, conforme segue: Ao Hospital Antônio Prudente, os  
203 valores de R\$ 5.609,13, (cinco mil, seiscentos e nove reais e treze centavos); e R\$ 1.282,26 (um  
204 mil duzentos e oitenta e dois reais e vinte e seis centavos), ao Hospital Geral de Fortaleza, o  
205 valor de R\$ 9.927,13, (nove mil, novecentos e vinte e sete reais e treze centavos); ao  
206 PRONTORIM, a quantia de R\$ 4.052,00 (quatro mil e cinquenta e dois reais); e ao Hospital  
207 Batista Memorial, R\$ 97.852,40 (noventa e sete mil, oitocentos e cinquenta e dois reais e  
208 quarenta centavos). A **CIB/CE** autorizou o gestor de Fortaleza a realizar os pagamentos em

209 questão, com recursos federais da gestão municipal. Nada mais havendo a tratar a Plenária  
210 encerrou a reunião tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata que vai assinada pelos  
211 membros da Comissão Intergestores Bipartite que compareceram. Fortaleza, trinta de maio de  
212 dois mil e oito.

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
2 **ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2008**

3 Aos vinte e sete dias do mês de junho de dois mil e oito, na sala de reunião do Conselho Estadual  
4 de Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a oitava Reunião Ordinária de  
5 dois mil e oito da Comissão Intergestores Bipartite da Saúde do Ceará, com a presença dos  
6 seguintes membros: **Representando a SESA**, João Ananias Vasconcelos Neto, Secretário de  
7 Saúde do Estado; Raimundo José Arruda Bastos, Secretário Executivo da SESA; Vera Maria  
8 Câmara Coêlho, Coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde; Lilian Alves Amorim Beltrão,  
9 Coordenadora da CORAC; Regina Célia Ribeiro, Técnica da Coordenadora de Regulação,  
10 Controle e Avaliação e Auditoria e Nágela dos Reis Norões, técnica da Coordenadoria das  
11 Células Regionais de Saúde. **Representando os Municípios**: José Policarpo de Araújo Barbosa,  
12 de Umirim, Presidente do COSSEMS; Josete Malheiros Tavares, de Guaiúba; Valéria Maria  
13 Viana Lima, de Mulungu; Carlos Hilton Albuquerque Soares, de Sobral e Maria Ivonete Dutra  
14 Fernandes. Como **Convidados**, compareceram outros Secretários Municipais de Saúde, Técnicos  
15 responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células Regionais de  
16 Saúde, Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e do COSSEMS e outras pessoas  
17 interessadas, com assinatura em lista de presença. Dra. **Vera Coelho**, Secretária Executiva da  
18 CIB/CE abriu a sessão com a leitura da pauta e com a proposta de inclusão dos seguintes pontos:  
19 ▪ Proposta de Projeto do Fundo Nacional de Saúde referente à Reforma da Unidade Mista de  
20 Saúde do município de Piquet Carneiro; ▪ Distribuição de recursos de MAC estabelecidos pela  
21 Portaria GM Nº 3173/2007, para garantir a implementação de procedimentos de diagnóstico dos  
22 cânceres de Colo de Útero e Mama, e de revisão de marcapasso, ▪ Alterações das referências da  
23 PPI; ▪ Deficit de TRS ▪ Certificação do Município de Caridade ▪ Cirurgias Eletivas. Iniciou a  
24 apresentação dos **Informes** constantes da pauta, e dos que foram solicitados pelas  
25 representações, municipal e estadual, nessa ordem: **1º. Curso de Capacitação sobre Terapia**  
26 **Comunitária na Saúde da Família** – Antes de passar a palavra para o expositor do tema, Prof.  
27 Adalberto, da Universidade Federal do Ceará, Dra. Vera lembrou que a Política sobre a Terapia  
28 Comunitária na Saúde da Família já havia sido apresentada na CIB/CE, e que discussões  
29 posteriores teriam dado um novo rumo ao assunto o qual constituía o item em apreço. O  
30 Professor Adalberto fez uma abordagem geral sobre a Terapia Comunitária, explicando a  
31 filosofia do projeto, a metodologia de funcionamento: a partir da situação problema o grupo  
32 busca a solução através do compartilhamento de vivências e nas experiências da comunidade, e  
33 falando dos percentuais de casos resolvidos pelos 36 pólos formadores existentes, com 12.500  
34 terapeutas comunitários treinados e mais de 9 milhões de atendimentos realizados. Disse que o  
35 MS ficara sensibilizado com os resultados obtidos e propusera implantar um programa de  
36 capacitação de 1.100 terapeutas comunitários, em que o Ceará foi beneficiado com duas turmas,  
37 sendo uma para os participantes de Fortaleza e Natal e outra formada por 70 pessoas do interior  
38 do Estado, principalmente nos municípios com incidência elevada de casos de violência, de  
39 drogas, que requerem um trabalho de apoio comunitário. Informou que os cursos serão  
40 realizados em 4 módulos de 4 dias, com intervalo de dois meses, com início em agosto e término  
41 previsto para dezembro de 2008. A participação dos municípios se dará por adesão ficando sob  
42 as responsabilidades destes, a contrapartida para o financiamento dos cursos e as despesas com  
43 hospedagem e alimentação dos profissionais indicados. Sugere a indicação de 1 profissional do  
44 PSF e 2 ACS. Informou ainda os critérios para adesão: a) municípios com população de até  
45 30.000 habitantes, com cobertura no PSF de no mínimo 70%; b) acima de 30.000 até 70.000  
46 habitantes, 50% de cobertura de PSF e c) 30% de cobertura para os municípios com população  
47 acima de 100.000 habitantes, e concluiu informando que a data máxima de adesão seria o dia 15  
48 de julho de 2008. **2º. Portaria GM Nº. 1.234, de 19 de junho de 2008** - Fixa o valor do  
49 incentivo de custeio referente à implantação de Agentes Comunitários de Saúde. O valor do  
50 incentivo de custeio para a implantação de ACS passou para R\$ 581,00 (quinhentos e oitenta e  
51 um reais) com vigência a partir de julho de 2008. **3º. Portaria Nº. 1.277, de 25 de junho de**  
52 **2008**, Suspende a transferência de incentivos financeiros referentes ao número de equipes de

53 Saúde da Família, de equipes de Saúde Bucal e de Agentes Comunitários de Saúde nos  
54 Municípios com irregularidades no cadastro de profissionais no SCNES. Vera chamou atenção  
55 para o elevado número de ACS arrolados na Portaria, em função da vinculação dos mesmos às  
56 equipes do PSF que apresentam irregularidades e falou sobre o cuidado que deve ser tomado  
57 pelos gestores nas revisões do CNES. **4º. Portaria Nº. 1.281, de 25 de junho de 2008** - Aprova  
58 recursos para os Estados e o Distrito Federal, a título de co-financiamento, para pagamento dos  
59 meses de maio e junho de 2008, destinados à aquisição de medicamentos de dispensação  
60 excepcional da Tabela SIA/SUS. Valores pagos para o Ceará: R\$ 4.505.961 em maio e R\$  
61 4.554.145 em junho. **5º. Proposta de realização da 9ª Reunião da CIB/CE**, em Sobral - O  
62 Secretário de Saúde de Sobral, Dr. Carlos Hilton propôs que a próxima reunião da CIB fosse  
63 realizada no seu município, com uma pauta voltada mais para um encontro de gestores, e uma  
64 programação social a partir da quinta feira (dia 17) à noite após a reunião ampliada. No dia  
65 seguinte haveria um almoço de confraternização após a reunião da Bipartite na Escola de Saúde  
66 Pública de Sobral. **6º. Relatório de Gestão Municipal de 2007** – Vera informou que apenas 17  
67 municípios não haviam enviado a Ata do CMS para fechar os 184 municípios do Ceará em  
68 relação ao Relatório de Gestão de 2007. São eles: Aquiraz, Arneiroz, Canindé, Catunda, Ererê,  
69 Fortaleza, Graça, Icó, Ipaumirim, Lavras da Mangabeira, Missão Velha, Morrinhos, Pacajus,  
70 Potiretama, Quiterianópolis e Umari. Pediu o esforço dos municípios citados para concluírem  
71 essa demanda. Quanto ao ano de 2006, mais de cem ainda estão inadimplentes em relação ao  
72 cumprimento dessa exigência normativa, cujo prazo findou em maio de 2007. **7º. Instalação da**  
73 **FIO CRUZ no Ceará** - Dr. João informou que em reunião na FIOCRUZ da qual participara em  
74 dias anteriores, ficara decidida a instalação dessa Instituição no Ceará com atuação na Atenção  
75 Básica, na Produção de Fármacos (citou a experiência de Sobral, onde há instalação de um  
76 grande laboratório) e na Tecnologia em Saúde. Seriam indicados dois interlocutores, que  
77 deveriam participar de reunião na terça feira no Rio de Janeiro, entre os quais o Dr. Carlile, pela  
78 sua importante contribuição na área da Atenção Básica. **8º. Recurso Adicional para a Atenção**  
79 **Básica** - Dr. João falou das dificuldades em conseguir, com o MS, recursos adicionais para a AB,  
80 e que mesmo os 19 planos de investimento, que já haviam sido empenhados, não iriam sair por  
81 causa das eleições. Propõe que o COSSEMS, o CESAU e APRECE marquem uma reunião com  
82 Prefeitos e Secretários Municipais para uma discussão séria sobre esse assunto, de forma  
83 contundente, ainda em julho antes, do seminário nacional no CONASS, onde a questão seria  
84 colocada. Afirmou que o orçamento de 2009 já vai ser elaborado, e que falara com o relator - um  
85 deputado cearense - no sentido de conseguir uma emenda de bancada destinada a AB. Propõe  
86 ainda a criação de um prêmio para os municípios que vêm mostrando resultados positivos na  
87 melhoria do Sistema de Saúde. **9º. Simpósio sobre a Dengue** – Dr. Policarpo informou que o  
88 Simpósio realizado no dia 13 de junho de 2008 teria reunido mais de 100 municípios, resultando  
89 na elaboração de numa agenda positiva no combate à Dengue. **10º. Revitalização dos Conselhos**  
90 **Municipais de Saúde**.- O Presidente do CESAU falou da política adotada a pelo Conselho para  
91 melhorar o nível de participação dos conselheiros, como também doutrinar os suplentes para o  
92 exercício das funções de conselheiro, através da realização 5 fóruns microrregionais de  
93 sensibilização para o trabalho da promoção social e do aperfeiçoamento da Atenção Básica. Data  
94 dos encontros: 18/06 em Fortaleza e Baturité, 30/06 em Quixadá, 03/07 em Iguatu e 04/07 em  
95 Juazeiro e Crato. Encerrados os informes Dra. Vera deu início as discussões dos assuntos da  
96 pauta do dia que prosseguiram nessa seqüência: **Item 1. Fluxo de Pagamento das Cirurgias**  
97 **Eletivas** – Dr. Josete falou da preocupação do COSSEMS em relação ao cumprimento da  
98 programação das Cirurgias Eletivas devido ao não pagamento aos prestadores que já  
99 apresentaram produção. Lilian diz que o problema está na falta de informação do transmissor  
100 simultâneo e que não pode repassar recursos sem a informação da realização dos procedimentos.  
101 Falou também que muitos municípios não estão alimentando o sistema e que vai encaminhar a  
102 relação desses municípios o COSSEMS para que se possa ver quais as dificuldades e a melhor  
103 forma de ajudar. Ao mesmo tempo, se propõe em utilizar outra alternativa para solucionar o  
104 problema, que seria a possibilidade de tirar informações no DATASUS, e que no final de semana

105 estaria trabalhando nesse Sistema para agilizar os pagamentos. Colocou a questão do município  
106 de Juazeiro do Norte que apresentou produção de C. Eletivas em pacientes de Pernambuco e  
107 Jardim contrariando as pactuações firmadas entre os municípios e confirmadas pela CIB/CE  
108 através da Resolução Nº 42/2008. Após outras manifestações ficou decidido que esses  
109 pagamentos só serão realizados mediante documento do gestor dando ciência da quantidade de  
110 cirurgias encaminhadas por cada município e que a CORAC iria buscar através do DATASUS,  
111 as informações de produção e comparar com as do ofício encaminhado pelos municípios. **Item 2**  
112 **- Déficit da TRS - Ivonete** pede atenção especial para o problema da Terapia Renal Substitutiva  
113 destacando a situação da Clínica de Quixadá. **Lilian** fala da situação do Estado, cujo déficit em  
114 2007 fora sanado, em parte, pelo MS, com o pagamento da diferença de janeiro a julho, ficando  
115 descobertos os meses de agosto a dezembro, num valor aproximado de R\$ 670.000,00 e que só  
116 nos dois primeiros meses deste ano o déficit soma a quantia de R\$ 118.706,00. Destaca a  
117 gravidade da situação do Eusébio, que ficou prejudicado com a redefinição dos valores  
118 publicados pela Portaria Nº 1.278/GM de 25 de junho de 2008. Nesse ponto o diretor da Clínica  
119 de Diálise do Eusébio fez um relato da situação do serviço, desde a sua instalação, enfatizando o  
120 valor dos débitos com diálises excedentes, e afirmando que se não forem sanados poderão  
121 inviabilizar o funcionamento do estabelecimento. Dra. **Lilian** afirma que os serviços de Quixadá  
122 e de Russas também se encontram em grandes dificuldades. E por ter informações de que o  
123 Ministério não iria cobrir o restante do déficit de 2007, propõe que se faça o levantamento do  
124 saldo de aplicação no mercado financeiro dos recursos da gestão estadual, para pagar o débito da  
125 TRS aos prestadores em todo o Estado. A plenária se manifestou favorável a essa proposta, mas  
126 foi advertida pela coordenadora da assembléia, de que, antes de se fechar a decisão, seria  
127 necessário consultar o Secretário Estadual sobre a efetivação da mesma. A **CIB/CE** decidiu  
128 consultar o gestor estadual sobre a proposta de utilização de valor do saldo resultante de  
129 aplicação de recursos federais no Mercado Financeiro, para cobrir os déficits de TRS do período  
130 de agosto a dez de 2007 e janeiro a abril/2008, e de solicitar ao Ministério da Saúde a revisão do  
131 teto do município do Eusébio, que ficou prejudicado, em virtude do período de baixa produção  
132 da clínica (início das atividades), ter sido tomado como base de cálculo do ajuste. Seguiu-se à  
133 apreciação dos pontos da pauta na seguinte ordem: **Item 3. Alteração de programações de**  
134 **referências da PPI** - Vera informou que a SESA havia encaminhado ao MS os novos quadros de  
135 PPI, incorporando referências decorrentes de recursos adicionais alocados para os municípios,  
136 para vigência a partir de julho de 2008. Disse que a demora se deu em função do tempo tomado  
137 pelo gestor de Fortaleza na análise das referências propostas para aquele município e dos  
138 estabelecimentos indicados, e da espera, sem retorno, da questão levantada pelo gestor de Aurora  
139 sobre referências do seu município para Barbalha. Disse que essa programação viria atender a  
140 expectativa de muitos municípios na garantia do acesso da sua população a essas referências, e  
141 possibilitaria a regularização do registro de produção no sistema, que atualmente apresenta  
142 percentual de desempenho abaixo do esperado em todo o Estado. Sobre o município de  
143 Ibicuitinga, informou que enquanto essas referências não forem incorporadas, o recurso  
144 continuará a ser repassado para o teto do município de Morada Nova. **Item 4 – Alteração da**  
145 **Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica** - Dr. Marco Aurélio apresentou a proposta de  
146 alteração da Câmara Técnica da ASFAB, e inclusão de doze suplentes, alegando a necessidade  
147 de renovação do grupo, já que alguns membros não compareciam às reuniões e outros já não  
148 ocupavam as funções de Secretário de Saúde ou de Técnicos dos Municípios. A **CIB/CE**  
149 aprovou a alteração da Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica que ficou assim composta:  
150 Eduardo Martins Rocha, Secretário de Saúde de Crateús; Nizete Tavares Alves, Secretária de  
151 Saúde de Crato; Rondinelle Alves do Carmo, Secretário de Saúde de Cariús; Valéria Maria  
152 Viana Lima, Secretária de Saúde de Mulungu; Leina Márcia de Oliveira Vasconcelos, Técnica  
153 de Quixeramobim; Luiziane Nogueira, Técnica de Horizonte; Marize Girão dos Santos, Técnica  
154 de Fortaleza; Petrônio Ferreira Gomes de Andrade, Técnico de Sobral; Polyanna Callou Moraes,  
155 Técnica de Crato; Raissa Vidal de Barros, de Morada Nova; Telina Alzira Ribeiro Costa, de  
156 Quixadá; Verlânia Gomes, Técnica de Maranguape; Ana Vlândia Nogueira Pinheiro Jucá, Técnica

157 da COASF; Emília Pimentel Madeira Barros, Técnica da COASF; Karla Valéria Gomes da Cruz  
158 Paiva, Técnica da COASF e Nívia Tavares Pessoa, da COASF. Como Suplentes: Adriana da  
159 Silva Sombra, da SMS de Aracoiaba; Adriana Guerra Moita, da SMS de Tianguá; Ana Selma  
160 Soares Lucas, da SMS de Independência; Deirdre Viana Chaves, da SMS de São João do  
161 Jaguaribe; Maria do Rosário N, Rodrigues, da SMS de Acaraú; Maria Gilvânia de Matos  
162 Cavalcante, da SMS de Pacajus; Mauro Geazi Rodrigues Silva, da SMS de Acopiara; Nadia  
163 Brito Camelo, da SMS de Pires Ferreira; Pablo Stefan Pires da Silva, da SMS de Maracanaú;  
164 Regina Flávia de Castro Almeida, da SESA; Rogéria Hilma Veras Cardoso, da SMS de Caririagu  
165 e Wendell R.Oliveira, da SMS de Crateús. **Item 5 -Solicitação de inclusão da Policlínica de**  
166 **Nova Russas no benefício do Recursos adicionais das Cirurgias Eletivas.**- Vera informou  
167 que o pleito fora analisado em reunião do Comitê Executivo da SESA, que não concordou com a  
168 utilização dos recursos adicionais destinados às Cirurgias Eletivas no custeio da Policlínica de  
169 Nova Russas, argumentando que os recursos adicionais das competências setembro de 2007 a  
170 fevereiro de 2008 já estavam comprometidos com a programação das Cirurgias Eletivas do  
171 Estado, e que a proposta poderia ser incluída na discussão da segunda etapa da programação das  
172 Cirurgias Eletivas. **Policarpo** lamenta a posição da SESA, que para ele tem um caráter mais  
173 preconceituoso em relação aos municípios do questão financeiro, vez que no caso em pauta, o  
174 gestor teria resolvido todas as pendências exigidas em reunião anterior, inclusive a aprovação da  
175 CIB/MR e pede para registrar o protesto do COSSEMS afirmando que vai continuar a insistir  
176 nesse pleito. A Coordenadora da Regional de Crateús informou que o pleito de Novas Russas  
177 não passara na CIB/MR porque os profissionais, cujos nomes constavam da relação encaminhada  
178 a CRES, não eram especialistas. **Vera** acrescenta que a última avaliação das Policlínicas mostra  
179 que a maioria dessas unidades não se adequa ao perfil definido para a classificação proposta e  
180 que após ter sido dado ciência aos gestores municipais dos resultados da avaliação, a SESA teria  
181 recebido documentação comprobatória de situação regularizada das Policlínicas de Horizonte e  
182 de Senador Pompeu. Disse que as irregularidades são bastante evidentes. Em alguns casos, para  
183 chegar ao perfil exigido de uma Policlínica seria necessário aglutinar as especialidades de três  
184 unidades. Afirmou também que foram detectados casos de serviços ainda em fase de  
185 estruturação, mas recebendo os recursos financeiros desde agosto de 2007. A **CIB/CE** não  
186 aprovou a inclusão da Policlínica de Nova Russas no SUS, financiada com recursos federais da  
187 1ª etapa das Cirurgias Eletivas, mas acatou a sugestão de rediscutir o assunto quando da  
188 distribuição dos valores adicionais alocados para aqueles procedimentos. **Item 6 – Inclusão de**  
189 **novos itens de medicamentos para a Assistência Farmacêutica** - Dr. **Marco Aurélio**, falou  
190 sobre a reunião da Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica do CONASS, afirmando que,  
191 por força articulações dos coordenadores do Nordeste, fora discutida a questão dos  
192 medicamentos da oncologia e solicitada a inclusão em pautas daquele Conselho, de assuntos  
193 referentes às áreas da Atenção Básica e Atenção Secundária, com registro em Ata. Informou  
194 ainda sobre a proposta da realização de curso de capacitação de farmacêuticos dos NASF,  
195 promovidos pela SESA e COSSEMS em parceria com a UFC, UNIFOR e ESP/CE, com vistas à  
196 qualificação dos serviços da Assistência Farmacêutica naqueles Núcleos. Sobre a inclusão de  
197 novos itens esclareceu que isso resultara de reivindicação da COASF junto ao MS, ao tomar  
198 conhecimento de que fora permitido aos Estados de São Paulo e Paraná a inclusão no Elenco, de  
199 alguns medicamentos que não constavam da RENAME, ao contrário do que fora adotado em  
200 relação ao Ceará que tivera de alterar o elenco proposto em dezembro de 2007. Disse que com os  
201 argumentos apresentados o MS autorizou para o Ceará a inclusão de 25 (vinte e cinco) itens de  
202 medicamentos no elenco da ASFAB até a publicação da nova RENAME. São os seguintes: **1.**  
203 **Albendazol susp. oral 40 mg/ml frs.; 2.** Beclometasona Dipropionato 250mcg spray / 200 doses;  
204 **3.** Bromazepan 3mg comp.; **4.** Carbonato de Cálcio 600mg + Colicalciferol 200UI; **5.**  
205 **Cetoconazol 200 mg comp.; 6.** Cetoconazol 200 mg/g creme 30g.; **7.** Claritromicina 500mg.; **8.**  
206 **Clomipramina 75mg comp.; 9.** Fenoterol frs c/20ml 5,0mg frs.; **10.** Glicazida MR 30mg.; **11.**  
207 **Ibuprofeno 300mg.; 12.** Imipramina 25mg comp; **13.** Imipramina 75mg comp.; **14.** Isossorbida  
208 **dinitrato 10 mg oral comp.; 15.** Neomicina + bacitracina 0,5% + 250UI/g bisg.; **16.** Periciazina

209 solução 4% frs.; **17.** Permetrina 5% loção; **18.** Prednisoloma 3 mg/ml; **19.** Prometazina 25mg  
210 comp.; **20.** Ranitidina sol oral; **21.** Secnidazol 1g comp.; **22.** Sinvastatina 20mg; **23.** Succinato de  
211 metoprolol 50mg; **24.** Tiabendazol 5% pomada 45 g bisng.; **25.** Tioridazina 50mg em  
212 comprimidos. **Item 7 - Distribuição das vagas para o Ceará na Mostra Nacional do Saúde da**  
213 **Família** – A proposta de distribuição das 381 vagas para a III Mostra Nacional de Produção em  
214 Saúde da Família, foi aprovada pela plenária da CIB/CE conforme segue: **A) Agentes**  
215 **Comunitários de Saúde – 99 (noventa e nove)** vagas (garantidas pelo DAB/MS com direito a  
216 hospedagem e alimentação). Os critérios de indicação dos participantes foram acordados pela  
217 Federação de ACS e Núcleo de Atenção Primária da SESA, conforme explicou a Presidente  
218 daquela Entidade de Classe. **B) Profissionais de Nível Médio – 30 (trinta) vagas**, (garantidas  
219 pelo DAB/MS com direito a hospedagem e alimentação): 01(uma) vaga para cada município  
220 sede de microrregião e 9 (nove) vagas para o município de Fortaleza. A escolha dos profissionais  
221 fica a cargo do gestor do município sede da Microrregião, com sugestão de incluir, dentre  
222 aqueles, Agente de Endemias, Técnico de Higiene Dental ou Profissionais de Nível Médio do  
223 PSF. **C) Gestores do Nível Central e Regional – 23 (vinte e três)** vagas. Os participantes serão  
224 indicados pelo Secretário Estadual da Saúde. **D) Gestores Municipais – 23 (vinte e três)** vagas:  
225 A indicação dos participantes fica sob a responsabilidade do COSSEMS. **D) Pessoas com**  
226 **trabalhos aceitos (Oral ou Poster) 206(duzentas e seis)** vagas: 19 com apresentação oral terão  
227 hospedagem e transporte garantidos pelo DAB/MS. Os profissionais e gestores com trabalhos em  
228 pôsters terão inscrições garantidas, mas as demais despesas ficarão por conta da instituição que  
229 representam, ou por conta própria. As pessoas com apresentação oral terão os custos financiados  
230 pelo MS. **Item 8 - Cadastramento do CAPS tipo I em Uruburetama.** Dra. Vera apresentou o  
231 pleito de Uruburetama para cadastramento do Centro de Atenção Psicossocial tipo I, informando  
232 que o mesmo obtivera o parecer favorável da Coordenação de Saúde Mental da SESA, por estar  
233 de acordo com as normas federais que regulamentam o assunto. A CIB/CE aprovou o  
234 cadastramento do CAPS I de Uruburetama. **Item 9 - Qualificação de Equipes no âmbito da**  
235 **Saúde da Família.** A CIB/CE aprovou os seguintes pleitos: **•Qualificação de Equipes de Saúde**  
236 **Bucal** - a) Modalidade I: 2 (duas) do município de Jijoca de Jericoacoara e 1 (uma) de Pereiro; b)  
237 Modalidade II: 1 (uma) do município de **Irauçuba**; **• Mudança de modalidade I para**  
238 **modalidade II** 1 (uma) equipe de saúde bucal do município de Maracanaú e duas equipes de  
239 saúde bucal de Tabuleiro do Norte; **•Credenciamento de Laboratório Regional de Próteses**  
240 **Dentárias: 1** (um) do município de Ipu. **•Qualificação de Equipes de Saúde da Família – 1**  
241 (uma) no município de Madalena e 2 (duas) em Ibiapina; **•Credenciamento de Agentes**  
242 **Comunitários de Saúde – 5** (cinco) do município de Madalena e 6 (seis) do município de  
243 Nova Russas. **Item 10 - Pagamentos Administrativos.** Dra. **Lilian** apresentou os pedidos de  
244 pagamento administrativo para prestadores do Sistema de Saúde de Fortaleza, a serem efetuados  
245 com recursos federais disponíveis no Fundo Municipal de Saúde, referente a procedimentos  
246 glosados pelos sistemas de informação do SUS: À **Sociedade de Assistência e Proteção à**  
247 **Infância de Fortaleza – SOPAI**, os valores de R\$ 57.525,85 (cinquenta e sete mil, quinhentos e  
248 vinte e cinco reais e oitenta e cinco centavos) e de R\$ 897,17 (oitocentos e noventa e sete reais e  
249 dezessete centavos); ao **Instituto de Cardiologia do Ceará – ICARCE**, o valor de R\$  
250 87.451,01 (oitenta e sete mil, quatrocentos e cinquenta e um reais e um centavo); ao  
251 **PRONTORIM S/C LTDA**, a quantia de R\$ 540,83 (quinhentos e quarenta reais e oitenta e três  
252 centavos) e ao **PRONTOCÁRDIO – Pronto Atendimento Cardiológico**, o valor de R\$  
253 11.283,06 (onze mil, duzentos e oitenta e três reais e seis centavos). Apresentou ainda a proposta  
254 de pagamento administrativo para o **Hospital Antônio Prudente**, unidade prestadora de  
255 serviços de Fortaleza, referente a complementação de tabela de diárias de UTI, no valor de R\$  
256 86.292,46 (oitenta e seis mil, duzentos e noventa e dois reais e quarenta e seis centavos),  
257 devendo o pagamento ser efetuado com recursos do **Tesouro Municipal da Prefeitura de**  
258 **Fortaleza**, conforme estabelece a Portaria nº 1606/GM de 11 de setembro de 2001, em vigor. A  
259 plenária da Bipartite autorizou o gestor de Fortaleza a realizar os pagamentos administrativos em  
260 apreço. **Item 11 - Plano de Ação em Vigilância Sanitária, para o exercício de 2008** - Regina

261 Vale técnica do Núcleo de Vigilância Sanitária da SESA apresentou e a CIB/CE aprovou as  
262 propostas de adesão dos municípios de Altaneira e Varjota ao Plano Diretor de Vigilância  
263 Sanitária, e expôs a situação do Estado em relação ao referido Plano. **Item 12 - Implantação de**  
264 **NASF**. A mesa apreciou e aprovou os projetos de implantação de 4 (quatro) Núcleo de Apoio à  
265 Saúde da Família assim apresentados: 1 (um) NASF modalidade 1, do município de **Brejo**  
266 **Santo**, e 3 (três) NASF, modalidade 1, do município de **Crato**. **Item 13 - Projeto Olhar Brasil**  
267 Vera apresentou os projetos do *Programa Olhar Brasil* dos municípios de **Cariús, Morada**  
268 **Nova, Paracuru e Pentecoste**. O COSSEMS propôs que o Colegiado aprovasse, por ad  
269 referendo, os demais projetos que estavam em análise pela área da saúde ocular da SESA para  
270 garantir a habilitação dos mesmos ao recebimento dos recursos de incentivo no prazo  
271 constitucional, em função do período eleitoral. A CIB/CE aprovou os projetos apresentados e  
272 acatou a proposta do ad referendo para os demais. **Item 14 - Proposta de Projeto do Fundo**  
273 **Nacional de Saúde** – Dra. Vera colocou para a plenária o pré- projeto do município de Piquet  
274 Carneiro referente à Reforma da Unidade Mista de Saúde daquela localidade com financiamento  
275 do Fundo Nacional de Saúde. A plenária da Comissão Intergestores Bipartite aprovou o projeto e  
276 autorizou a emissão da respectiva Declaração. **Item 15 – Distribuição dos Recursos da**  
277 **Portaria nº 3173/GM de 12 de dezembro de 2007**. Dra. Lilian informou que o assunto havia  
278 sido discutido em reunião anterior quando se aprovara a estratégia do levantamento da série  
279 histórica da produção dos procedimentos para fins de distribuição do montante de R\$ 606.652,38  
280 (seiscentos e seis mil, seiscentos e cinquenta e dois reais e trinta e oito centavos) destinado ao  
281 Ceará, para prover o acompanhamento de paciente pós cirurgia cardíaca e para procedimentos  
282 diagnósticos dos cânceres de mama e de colo uterino. Foram selecionados os seguintes  
283 municípios, todos de gestão plena, com os respectivos valores: Aracati (R\$ 1.383,03); Barbalha  
284 (R\$ 17.654,73); Brejo Santo (R\$ 2.990,81); Canindé (R\$ 2.930,53); Cascavel (R\$ 1.521,64);  
285 Caucaia (R\$ 17.155,54); Crateús (R\$ 9.353,64); Crato (R\$ 19.360,78); Fortaleza (R\$  
286 431.608,74); Iguatu (R\$ 18.754,27); Ipu (R\$ 3.428,18); Juazeiro do Norte (R\$ 20.675,34);  
287 Limoeiro do Norte (R\$ 1.472,08); Maracanaú (R\$ 1.002,84); Maranguape (R\$ 1.832,28);  
288 Quixadá (R\$ 6.924,43); Russas (R\$ 14.718,37); Sobral (R\$ 33.071,23) e Tauá (R\$ 813,92). **Item**  
289 **16 - Certificação do Município de Caridade** – A Bipartite, consoante o parecer favorável do  
290 Núcleo de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará; aprovou a  
291 Certificação do município de **Caridade** para a Gestão das Ações de Vigilância em Saúde. Nada  
292 mais havendo a tratar a Plenária encerrou a reunião tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a presente  
293 Ata que vai assinada pelos membros da Comissão Intergestores Bipartite que compareceram.  
294 Fortaleza, vinte e sete de junho de dois mil e oito.

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
2 **ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2008**

3 Aos vinte e cinco dias do mês de julho de dois mil e oito, na sala de reunião do Conselho  
4 Estadual de Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a nona Reunião  
5 Ordinária de dois mil e oito da Comissão Intergestores Bipartite da Saúde do Ceará, com a  
6 presença dos seguintes membros: **Representando a SESA**, Lilian Alves Amorim Beltrão,  
7 Coordenadora da CORAC; Maria Imaculada Ferreira da Fonseca, Supervisora do Núcleo de  
8 Atenção Primária; Francisco das Chagas Monteiro, Assessor Técnico do Gabinete, e Alessandra  
9 Pimentel de Sousa, Assessora Técnica do Gabinete do Secretário. **Representando os**  
10 **Municípios, os Secretários Municipais de Saúde**: José Policarpo de Araújo Barbosa, de  
11 Umirim, Presidente do COSSEMS; Josete Malheiros Tavares, de Guaiúba; Valéria Maria Viana  
12 Lima, de Mulungu; Carlos Hilton Albuquerque Soares, de Sobral, Rogério Teixeira Cunha, de  
13 Trairi; Manoel Lopes Martins, de Pentecoste; Luiza Lucélia Saraiva Ribeiro Fernandes, de  
14 Senador e Rodrigo Carvalho Nogueira, de Deputado Irapuan Pinheiro. Como **Convidados**,  
15 compareceram outros Secretários Municipais de Saúde, Técnicos responsáveis por  
16 Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células Regionais de Saúde, Técnicos das  
17 Secretarias Municipais de Saúde e do COSSEMS e outras pessoas interessadas, com assinatura  
18 em lista de presença. A reunião foi aberta pelo Secretário de Saúde de Sobral. Dr. **Carlos Hilton**  
19 deu as boas vindas ao Colegiado e às demais pessoas presentes e falou da importância da  
20 realização daquele evento em Sobral, para os gestores da Região. Enfatizou a necessidade de  
21 fortalecimento da parceria da SESA com as Secretarias municipais em prol da melhoria do  
22 Sistema Único de Saúde no Estado e brindou a platéia com a apresentação do grupo, “Circo  
23 Saúde Alegria” que fez uma encenação sobre a prevenção e combate à Dengue. Em seguida  
24 deu a palavra à Dra. **Lilian** que conduziu os trabalhos, os quais se iniciaram com a apresentação  
25 dos seguintes informes: **1º) Portaria N.º 393/SAS, de 14 de julho de 2008** – Remaneja o Limite  
26 Financeiro anual de Média e Alta Complexidade da Gestão Estadual e dos municípios plenos e  
27 aderidos ao Pacto pela Saúde. **2º) Portaria N.º 1.439/GM, de 15 de julho de 2008** - Altera  
28 para 31 de dezembro de 2008, o prazo definido pela Portaria n.º 49/GM de 15/01/2008, para os  
29 hospitais constatantes do Anexo dessa Portaria N.º 1.439, habilitados no SCNES em Internação  
30 Domiciliar, adequarem-se aos critérios estabelecidos na Portaria n.º 2.529/GM de 19/10/2006.  
31 **3º) Portaria N.º 1.441/GM de 15 de julho de 2008**, - Altera os valores dos recursos federais  
32 destinados à composição do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde relativos à Campanha  
33 Nacional de Vacinação contra a Poliomielite. **4º) Portaria N.º 1.443/GM, de 15 de julho de**  
34 **2008** – Desvincula da Adesão ao Pacto pela Saúde, o repasse do incentivo financeiro para as  
35 ações do Pró-Saúde, para os cursos de graduação da área da saúde. **5º) Alteração de**  
36 **programação de referência entre os municípios de Barbalha e Juazeiro do Norte**: Processo  
37 N° 08174500-1 que trata do pedido de alteração da PPI de Juazeiro do Norte para a inclusão de  
38 procedimentos ambulatoriais que estavam sendo realizados em Barbalha e que passarão a ser  
39 realizados em Juazeiro do Norte, que já dispõe do serviço em seu território. **6º) COSSEMS:**  
40 **Curso de Educação à Distância** - dias 1 e 2 de agosto de 2008 na UFC com 30 vagas para  
41 municípios com o Programa Telessaúde implantado. **7º) COSSEMS**: Oficina sobre implantação  
42 dos NASF - dia 28 de julho na Escola de Saúde Pública do Ceará. **8º) Assistência**  
43 **Farmacêutica Básica**: O Secretário de Saúde de Cruz, fez críticas ao gerenciamento dos  
44 medicamentos, no tocante ao atraso na distribuição dos produtos e descumprimento do elenco  
45 pactuado. A **plenária** pediu a inclusão da discussão desse assunto na próxima reunião da  
46 CIB/CE. Iniciando os pontos de pauta, Dra. **Lilian** apresentou o **Item 1. Indicação da Assessora**  
47 **Técnica do Gabinete do Secretário Estadual, Dra. Alessandra Pimentel de Sousa**, para  
48 **compor a Comissão Intergestores Bipartite, do Ceará, como membro titular do Colegiado,**  
49 **em substituição ao Coordenador de Administração e Finanças da SESA, Sr. Eugênio Bessa.**  
50 A Plenária acatou o ingresso da Dra. Alessandra Pimentel na Comissão Intergestores Bipartite,  
51 com registro de presença e assinatura da mesma da mesma na folha de frequência daquela  
52 Reunião, na condição de membro titular do Colegiado Naquela oportunidade, o COSSEMS

53 também apresentava a Secretária de Saúde de Ipu, Sra. **Francisca Leite Escócia**, para assumir a  
54 representação dos municípios de médio porte, na vaga deixada pelo Dr. Ítalo Ney Paulino, ex-  
55 Secretário de Saúde de Barbalha. Em seguida o presidente do COSSEMS pediu a alteração da  
56 ordem dos itens da pauta antecipando a discussão dos itens 7 e 8, respectivamente, *Cirurgias*  
57 *Eletivas: Prestação de Contas; e Revisão de Incentivos de Compensação de Especificidades*  
58 *Regionais (Portaria N.º 1.364, de 3 de julho de 2008), que passaram a ser itens 2 e 3. Acatada a*  
59 *alteração, Dra. Lilian* apresentou a planilha com as seguintes informações referentes aos meses  
60 de abril e maio de 2008: ●Dos 51 municípios executores, 27 receberam o pagamento pelas  
61 contas apresentadas. ●Os 24 restantes não receberam, por que, alguns tiveram as AIH e APAC  
62 glosadas por erro de processamento e não corrigiram no tempo hábil, e outros processaram as  
63 AIH com a numeração de rotina não permitindo a identificação das cirurgias da programação em  
64 questão. ●Valor programado para os 6 meses: **R\$ 8.043.081,15** (oito milhões, quarenta e três mil  
65 e oitenta e um reais e quinze centavos); Total utilizado SIA e AIH: **R\$ 1.628.059,14** (Um milhão  
66 seiscientos e vinte e oito mil e cinquenta e nove reais e quatorze centavos); ●Saldo dos  
67 municípios que receberam o pagamento: **R\$ 4.959.011,97** (quatro milhões, novecentos e  
68 cinquenta e nove mil e onze ; Saldo Total: **R\$ 6.415.022,04** (seis milhões quatrocentos e quinze  
69 mil e vinte e dois reais e quatro centavos); ●Valor destinado aos municípios, que não receberam  
70 o pagamento: **R\$ 1.456.010,04** (Um milhão, quatrocentos e cinquenta e seis mil e dez reais e  
71 quatro centavos). Após prestar os esclarecimentos solicitados pela platéia, **Lilian** orientou os  
72 gestores dos municípios que não receberam o pagamento das cirurgias realizadas, a adotarem as  
73 providências relativas a cada uma das situações: Os municípios que utilizaram a **série numérica**  
74 **diferenciada** e tiveram AIH e APAC **glosadas** devem reapresentá-las na competência seguinte,  
75 com as devidas correções. **1.** Os municípios que processaram as cirurgias eletivas utilizando a  
76 **série numérica de rotina** e estas foram **glosadas**, podem reapresentá-las na competência  
77 seguinte com a **série numérica diferenciada**. **2.** Os municípios que processaram as cirurgias  
78 eletivas com **série numérica de rotina** e estas foram **aprovadas**, devem, excepcionalmente,  
79 processar as cirurgias da rotina utilizando a **série numérica diferenciada**, no valor compatível  
80 com o programado. **3.** Realização de uma Oficina sobre o processamento das contas das AIH  
81 diferenciadas no dia 15 de agosto de 2008, na sede do COSSEMS. **4.** Convocação da Câmara  
82 Técnica de Regulação para elaborar proposta da utilização dos recursos da 2ª etapa das Cirurgias  
83 Eletivas. A **Plenária da Bipartite** aprovou a Prestação de Contas das Cirurgias Eletivas e as  
84 recomendações para a regularização da situação dos 24 (vinte e quatro) municípios executores  
85 prejudicados. **Item 3. Revisão de Incentivos de Compensação de Especificidades Regionais**  
86 **(Portaria GM/MS N.º 1.364, de 3 de julho de 2008)** A representação municipal entendeu que,  
87 conforme está previsto na Portaria GM/MS N.º 1.364, 03 de julho de 2008, os estados poderiam  
88 manter a distribuição dos recursos de incentivo do Componente Especificidades Regionais, do  
89 Piso da Atenção Básica, aprovadas em 2007. A **Bipartite** decidiu emitir Resolução mantendo a  
90 decisão constante da Resolução N.º 141/2007 – CIB/CE, datada de 14 de setembro de 2007, que  
91 beneficiou os municípios relacionados na Portaria SAS N.º 557, de 18 de outubro de 2007. O  
92 gestor de Juazeiro do Norte, Sr. **Micaelce**, questionou a não participação daquele município no  
93 referido benefício e demonstrou insatisfação ao ser informado que o seu município não se  
94 enquadrava no critério populacional utilizado para a inclusão no incentivo em pauta. Dr.  
95 **Policarpo** disse que a alteração dos critérios poderia ser colocada em pauta para discussão em  
96 reuniões futuras da Bipartite. **Item 4. Implantação do NASF de Beberibe.** Dra. **Lilian**  
97 apresentou a proposta do município de Beberibe, referente à implantação de um Núcleo de  
98 Apoio à Saúde da Família, tipo 1, e informou que dos 114 (cento e quatorze) NASF aprovados  
99 até a 8ª Reunião da CIB/CE, apenas 83 constavam de Portaria publicada pelo Ministério. Sem  
100 questionamentos, a CIB/CE aprovou a implantação do NASF de Beberibe. **Item 4. Projeto de**  
101 **Cirurgias Eletivas de Juazeiro do Norte.** Dra. **Lilian** colocou o pleito de Juazeiro do Norte  
102 referente à aprovação do Projeto de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade Ambulatorial e  
103 Hospitalar, com financiamento do MS, de acordo com a Portaria GM N.º. 958 de 15 de maio de  
104 2008, que redefine a Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média

105 Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. Informou que o projeto abrange os municípios de  
106 Caririaçu, Granjeiro e Juazeiro do Norte, num total de 273.395 habitantes. **Item 5. Solicitação**  
107 **de Alteração do Cadastro da Clínica de Medicina Física do Cariri, para a classificação de**  
108 **Policlínica – Centro de Reabilitação Física de Nível Intermediário** - Dra. **Lilian** apresentou a  
109 proposta de alteração do cadastro da Clínica de Medicina Física do Cariri, unidade privada,  
110 localizada naquele município, para funcionar como Policlínica – Centro de Reabilitação Física  
111 de Nível Intermediário, para a Região. Diz que a unidade cumpre todos os requisitos técnicos  
112 exigidos para o cadastramento, mas que segundo as Portarias SAS, Nº 116 e Nº146 de 1993,  
113 apenas, excepcionalmente, a CIB pode aprovar o cadastramento de unidade da rede  
114 complementar para prestar atendimento com concessão de órteses e próteses. Sem comentários a  
115 **Plenária da Bipartite** aprovou a alteração do cadastro da Clínica de Medicina Física do Cariri  
116 para funcionar como Policlínica – Centro de Reabilitação Física de Nível Intermediário. **Item 6.**  
117 **Cadastramento do CAPS tipo I de Lavras da Mangabeira** - Com o parecer favorável do  
118 Coordenador Estadual de Saúde Mental, a CIB/CE aprovou o cadastramento do Centro de  
119 Atenção Psicossocial tipo I do município de Lavras da Mangabeira **Item 6. Estratégia da**  
120 **Saúde da Família** – A CIB/CE aprovou os pedidos de Credenciamento de Equipes e ACS,  
121 conforme segue: **a)** Agentes Comunitários de Saúde: 3 (três) em Bela Cruz; 5 (cinco) em  
122 Hidrolândia e 6 (seis) em Uruoca; **b)** Equipe Saúde da Família: 1 (uma) no município de Araripe,  
123 1 (uma) em São Gonçalo do Amarante e 1 (uma) em Senador Pompeu. **c)** Equipes de Saúde  
124 Bucal: 1 (uma) de modalidade I em Barroquinha; 2 (duas) de modalidade I em Ibiapina; 1 (uma)  
125 modalidade I em São Gonçalo do Amarante e uma modalidade II em Madalena. **d)** Mudança de  
126 modalidade I para modalidade II de duas Equipes de Saúde Bucal do município de Redenção.  
127 **Item 7. Transferência de servidores da FUNASA** – Aprovadas as transferências solicitadas  
128 pelo seguintes funcionários da FUNASA cedidos ao Estado: **José Edi Napoleão Araújo**, da  
129 CRES de Limoeiro do Norte para a SMS de São João do Jaguaribe; **José Duarte de Sousa**, da  
130 CRES de Icó para a FUNASA, na Paraíba e **Antônio Aélito Madeiro**, da CRES de Quixadá para  
131 a SMS de Quixeramobim. **Item 7. Projeto Olhar Brasil** – Foram apresentados os projetos dos  
132 municípios de Icapuí, Aracati, Beberibe, Fortim, Itaipaba e São Benedito, todos com parecer da  
133 Comissão de Saúde Ocular. A CIB/CE aprovou os projetos para implantação do Programa  
134 “Olhar Brasil” nos citados municípios e o do município de Ipu, por ad referendo do Colegiado.  
135 **Item 8 - Cadastramento do CEO tipo III do município de Crato** - Dra **Lilian** colocou para a  
136 Plenária o pedido de cadastramento do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO tipo III,  
137 estabelecimento público estadual, sob gestão municipal, localizado no município de Crato.  
138 Informou que o serviço já estava em funcionamento atendendo a população da Microrregião de  
139 Saúde sediada pelo referido município. A **Bipartite** aprovou o pleito em questão, por ad-  
140 referendo, devendo a Resolução ser emitida após formalização do processo com o parecer  
141 favorável da área de Saúde Bucal da SESA. **Item 8 - Pagamento Administrativo de Sobral** – O  
142 município de Sobral, mediante Ofício Nº 0110/2008, datado de 24 de julho de 2008, solicitou  
143 autorização da CIB/CE para que o Estado procedesse a realização de pagamento administrativo à  
144 Santa Casa de Misericórdia de Sobral, no valor de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais),  
145 referente a procedimentos excedentes realizados pelo citado prestador aos usuários do SUS. A  
146 Bipartite acatou o pleito de Sobral e autorizou o gestor estadual a repassar a quantia de R\$  
147 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) ao FMS de Sobral para a realização do pagamento  
148 administrativo à Santa Casa de Misericórdia de Sobral, com recursos federais disponíveis no  
149 Fundo Estadual de Saúde. Nada mais havendo a tratar a Plenária encerrou a reunião tendo eu,  
150 Célia Fonseca, lavrado a presente Ata que vai assinada pelos membros da Comissão  
151 Intergestores Bipartite que compareceram. Fortaleza, vinte e cinco de julho de dois mil e oito.  
152

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

### ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2008

1  
2  
3 Aos vinte e dois dias do mês de agosto de dois mil e oito, no Auditório Valdir Arcoverde, da  
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a décima Reunião Ordinária de dois mil e  
5 oito da Comissão Intergestores Bipartite da Saúde do Ceará, com a presença dos seguintes  
6 membros: **Representando a SESA**, Raimundo José Arruda Bastos, Secretário Executivo;  
7 Regina Célia Ribeiro, Técnica da CORAC, Alessandra Pimentel de Sousa, Assessora Técnica do  
8 Gabinete do Secretário e Francisco das Chagas Monteiro, Assessor Técnico do Gabinete.  
9 **Representando os Municípios, os Secretários Municipais de Saúde**: José Policarpo de Araújo  
10 Barbosa, de Umirim, Presidente do COSSEMS; Josete Malheiros Tavares, de Guaiúba; Valéria  
11 Maria Viana Lima, de Mulungu; Carlos Hilton Albuquerque Soares, de Sobral, Rogério Teixeira  
12 Cunha, de Trairi; Rodrigo Carvalho Nogueira, de Deputado Irapuan Pinheiro; Willames Freire  
13 Bezerra, de Aurora e Maria Ivonete Dutra Fernandes, de Quixadá. Como **Convidados**,  
14 compareceram outros Secretários Municipais de Saúde, Técnicos responsáveis por  
15 Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células Regionais de Saúde, Técnicos das  
16 Secretarias Municipais de Saúde e do COSSEMS e outras pessoas interessadas, com assinatura  
17 em lista de presença. A reunião foi conduzida pelo Dr. **Arruda**, Secretário Executivo da SESA,  
18 que iniciou os trabalhos com a apresentação dos seguintes informes: **1º. Portaria SAS N.º. 412,**  
19 **de 25 de junho de 2008**, que redefine os prazos para que os Sistemas de Informação  
20 Ambulatorial e Hospitalar – SIA e SIH/SUS passem a fazer consistência do código da  
21 Classificação Brasileira de Ocupação – CBO, com a tabela de Procedimentos, Medicamentos,  
22 Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. **2º. Portaria GM N.º. 1.282, de 25 de junho de**  
23 **2008**, estabelece que os valores publicados para a implementação do Programa Nacional de  
24 Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde, sejam repassados durante os  
25 exercícios de 2008, 2009 e 2010 aos respectivos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde. **3º.**  
26 **Portaria N.º. 1.554, de 30 de julho de 2008**, aprova recursos para Estados e Distrito Federal, a  
27 título de co-financiamento, destinado ao pagamento de julho de 2008, para aquisição de  
28 medicamentos de dispensação excepcional da Tabela SIA/SUS. **4º. Portaria GM N.º. 1.652, de**  
29 **13 de agosto de 2008**, que credencia municípios a receberem o incentivo às ações de Saúde  
30 Bucal, no âmbito do Programa Saúde da Família. **5º. Portaria GM N.º. 1.653, de 13 de agosto**  
31 **de 2008**, credencia Municípios a receberem os incentivos aos Programas Agentes Comunitários  
32 de Saúde e Saúde da Família. **6º. Portaria GM N.º. 1.658, de 13 de agosto de 2008**, habilita o  
33 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 do Estado do Ceará, localizado no  
34 Município de Eusébio. **7º. Projeto Olhar Brasil** – A Coordenação de Saúde Ocular encaminhou  
35 a informação de que 93 (noventa e três municípios) fizeram adesão ao Projeto Ilhar Brasil, via  
36 on-line. **8º. Gestor do município de São Luis do Curu** - oferece aparelho de RX 300.000  
37 Amperes (REFORSUS) que está sem utilização. Sobre este informe o Dr. Policarpo pediu para  
38 tirar o mesmo da pauta pois havia um grande número de municípios interessados e por isso o  
39 assunto seria resolvido pelo COSSEMS. Dr. **Policarpo** acrescentou mais dois informes: **9º.**  
40 **Pesquisa sobre infra-estrutura da Atenção Básica** Informou que o COSSEMS estava  
41 realizando uma pesquisa sobre a infra-estrutura da Atenção Básica no Ceará, cujo resultado seria  
42 encaminhado aos governos federal e estadual, bem como à bancada cearense na Câmara Federal  
43 com vistas à consecução de recursos para essa área de atenção do SUS. Pediu o empenho dos  
44 gestores para que a pesquisa tivesse o maior número de adesões. **10º. Portaria GM/MS N.º**  
45 **1.116/2008**, de 6 de agosto de 2008 - habilita 31 (trinta e um) NASF em 23 (vinte e três)  
46 municípios. O Presidente do COSSEMS pediu para incluir na pauta em andamento, a discussão  
47 sobre o processo de distribuição de recursos das **Cirurgias Eletivas**, já que a Câmara Técnica de  
48 Regulação, em reunião com outros gestores municipais, no COSSEMS, teria concluído por  
49 encaminhamentos importantes sobre a conclusão da 1ª etapa e a distribuição dos recursos da 2ª  
50 etapa da programação daqueles procedimentos. **Em seguida**, a CIB/CE, decidiu, por solicitação  
51 da Secretaria Estadual, retirar de pauta o **Item 1. Assistência Farmacêutica** e o **Item 2,**  
52 **Avaliação dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia referente ao ano de 2007,**

53 argumentando, para o 1º caso, a necessidade de envolvimento da Coordenação Administrativa e  
54 Financeira da SESA na discussão, juntamente com com a COASF, sobre a compra dos  
55 medicamentos da PPI da Assistência Farmacêutica e no 2º caso, a solicitação da coordenação do  
56 COPROM. Por outro lado, foi solicitada também a inclusão dos pedidos de credenciamento junto  
57 ao SUS, de 1 (um) leito de UTI do Prontocárdio, e a reintegração do serviço de TRS de Juazeiro  
58 do Norte à Rede Estadual de Atenção ao Portador de Doenças Renais, que passam a constituir os  
59 itens 11 e 12 da pauta, respectivamente. Com essas colocações acatadas pela plenária, foi dado  
60 prosseguimento aos trabalhos com a apreciação do **Item 3. Campanha de Vacinação Anti-**  
61 **rábica Animal (2ª Etapa) – Distribuição dos Recursos Federais.** Dr. Ernani, Supervisor do  
62 Núcleo de Controle de Vetores da SESA, apresentou, através de slides, a proposta de distribuição  
63 dos recursos financeiros da Campanha de Vacinação Anti-Rábica Animal, (2ª etapa) prevista  
64 para a 2ª quinzena de outubro de 2008, usando como base os seguintes critérios: 1. Valor per  
65 capita de R\$ 0,55 (cinquenta e cinco centavos), por animal, sendo R\$ 0,30 (trinta centavos) per  
66 capita animal para os municípios certificados para pagamento de vacinadores e aquisição de  
67 combustível; e R\$ 0,25 (vinte e cinco centavos) per capita animal para o gerenciamento da  
68 Campanha, pelo Estado. 2. Contrapartida de 30% (trinta por cento) estabelecida pelo Ministério  
69 da Saúde, a cargo do Estado e dos Municípios certificados nas ações de Vigilância em Saúde  
70 beneficiados pela campanha. De acordo com esses critérios, os recursos federais destinados ao  
71 Ceará, serão repassados da seguinte forma: A) R\$ 398.792,00 (trezentos e noventa e oito mil,  
72 setecentos e noventa e dois reais) para o Fundo Estadual de Saúde, destinados ao custeio dos  
73 insumos e serviços necessários à operacionalização da Campanha em todo o Estado. B) R\$  
74 13.711,20 (treze mil, setecentos e onze reais e vinte centavos) para o Fundo Estadual de Saúde,  
75 beneficiando os municípios **não certificados** nas ações de Vigilância em Saúde. C) R\$  
76 464.839,20 (quatrocentos e sessenta e quatro mil, oitocentos e trinta e nove reais e vinte  
77 centavos) para o Fundo Municipal de Saúde dos municípios **certificados** nas ações de  
78 Vigilância em Saúde. A CIB/CE aprovou a proposta apresentada pela SESA referente ao  
79 financiamento da Campanha de Vacinação contra a Raiva Animal. **Item 4. Projeto Olhar Brasil**  
80 - Foram apresentados os projetos dos municípios de Carnaubal, Ibiapina, Tianguá, Russas,  
81 Tamboril e Palhano para a adesão ao Programa Olhar Brasil, todos com parecer favorável da  
82 Coordenação de Saúde Ocular do Estado. Sem restrição a Comissão Intergestores Bipartite  
83 aprovou os projetos implantação do Programa “Olhar Brasil” municípios acima citados. **Item 5.**  
84 **Inclusão dos municípios de Iracema e Redenção no TELESSAÚDE** - A Técnica Mariluce, da  
85 CORES anunciou os nomes dos municípios de Iracema e Redenção pleiteantes à inclusão no  
86 Projeto Telessaúde e informou que os mesmos se adequam às exigências técnicas exigidas para a  
87 implantação do ponto. Dr. **Policarpo** propôs que o assunto não fosse apreciado até a realização  
88 de uma reunião bipartite, envolvendo a Coordenação do Programa Telessaúde no Ceará, com  
89 vistas a se reorganizar a lista de entrada dos municípios. A **Plenária da CIB** acatou a proposta e  
90 agendou a reunião para o dia 29 de agosto de 2008, às 9 horas, na sede do COSSEMS, com a  
91 participação das seguintes pessoas: Valéria Maria Viana Lima, Secretária de Saúde de Mulungu,  
92 Ana Márcia de Almeida Rodrigues Dantas, Coordenadora das Regionais de Saúde da SESA,  
93 Joseana Lima, Secretária Executiva do COSSEMS e Luis Roberto Coordenador do Programa  
94 Telessaúde no Ceará. Disse que a convocação deste último ficaria a cargo do COSSEMS. **Item**  
95 **6. Estratégia da Saúde da Família: Credenciamento de Equipes e ACS** - Dr. Arruda expôs e  
96 a plenária aprovou os pleitos de credenciamentos na Estratégia da Saúde da Família, conforme  
97 segue: Agentes Comunitários de Saúde – 20 (vinte) em Itaitinga e 22 (vinte e dois) em  
98 Maranguape; Equipe Saúde da Família – 1 (uma) no município de Redenção; e Equipes de Saúde  
99 Bucal - 1 (uma) na modalidade I em Carnaubal. **Item 7. Transferência de servidor da**  
100 **FUNASA.** Dr. Arruda apresentou o processo nº 07537777-2 com o pedido de transferência do  
101 funcionário da FUNASA Cláudio Luis de Almeida Costa, matrícula nº 04769-71, da CRES de  
102 Maracanaú, onde estava lotado, para a Coordenação Regional da FUNASA. A CIB/CE aprovou  
103 o pedido de transferência do servidor acima citado. **Item 8. Pagamento Administrativo.** Dra.  
104 **Regina** apresentou o pedido do município de Fortaleza referente à autorização de pagamento

105 administrativo à Sociedade de Assistência e Proteção à Infância de Fortaleza, no valor de R\$  
106 853,53 (oitocentos e cinquenta e três reais e cinquenta e três centavos) para saldar débito por  
107 glosa de procedimento de radiologia excedente realizado na competência de julho de 2007.  
108 Esclareceu que segundo parecer da auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, a solicitação é  
109 legítima e deverá onerar os recursos do Fundo Municipal de Saúde. Sem questionamentos a  
110 Bipartite acatou o pedido do gestor de Fortaleza para a realização do pagamento administrativo  
111 em questão. **Item 9. Implantação de NASF ( seis em Maracanaú e um em Bela Cruz)** Dr.  
112 **Arruda** prosseguiu colocando para apreciação da Plenária as propostas de implantação de sete  
113 Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF tipo I, sendo 6 (seis) em Maracanaú e 1(um) em  
114 Bela Cruz. Considerando o parecer favorável dos setores da SESA, CIB/CE acatou as propostas  
115 constantes deste item. **Item 10. Plano de Ação em Vigilância Sanitária, para o exercício de**  
116 **2008 dos municípios de Potiretama, São João do Jaguaribe e Moraújo.** Dr **Arruda** colocou à  
117 consideração da Plenária, e esta aprovou sem questionamentos, os Planos de Ação em Vigilância  
118 Sanitária dos municípios de Potiretama, São João do Jaguaribe e Moraújo, os quais estavam  
119 acompanhados do parecer favorável da Supervisão do Núcleo de Vigilância Sanitária.  
120 Prosseguindo foram apresentados os itens extra-pauta que seguiram a numeração da pauta: **Item**  
121 **11. Credenciamento junto ao SUS, de 1 (um) leito de UTI do Prontocárdio.** Dra. **Regina**  
122 apresentou o processo nº 08307668 – 9 com pedido de credenciamento de mais um leito de UTI  
123 do Prontocárdio que passaria a ter seis leitos de UTI de Adultos disponíveis para o SUS. Citou o  
124 parecer da Auditoria da Secretaria de Saúde de Fortaleza e propôs que fosse solicitado ao  
125 Ministério da Saúde, os recursos necessários ao financiamento do referido leito, cujo impacto  
126 financeiro mensal com o credenciamento seria de R\$ 10.258,50 (dez mil, duzentos e cinquenta e  
127 oito reais e cinquenta centavos), conforme parecer da CORAC, às fls. 24 do citado processo.  
128 **Item 12. Reintegração do Serviço de TRS de Juazeiro do Norte à Rede Estadual de**  
129 **Atenção ao Portador de Doenças Renais.** Dra. **Regina** colocou para a apreciação da Plenária, o  
130 credenciamento do Centro de Nefrologia de Juazeiro do Norte, junto ao SUS, como Serviço de  
131 Atendimento de Alta Complexidade ao Paciente Renal, em substituição ao serviço que  
132 funcionava no Hospital Santo Inácio, daquele município. Informou que conforme avaliação  
133 realizada pela auditoria da CORAC, o referido serviço deverá atender a 79 (setenta e nove)  
134 pacientes, dos quais, 48 (quarenta e oito) estão dialisando em Barbalha, 28 (vinte e oito) em  
135 Crato e 3 (três) em Caririaçu, e cuja repercussão financeira mensal será de R\$ R\$ 144.344,06  
136 (cento e quarenta e quatro mil, trezentos e quarenta e quatro reais e seis centavos). A Bipartite  
137 aprovou o credenciamento do Centro de Nefrologia de Juazeiro do Norte, junto ao SUS, como  
138 Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia, e a inclusão do mesmo na Rede  
139 Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia, em substituição ao serviço de  
140 nefrologia do Hospital Santo Inácio de Juazeiro do Norte. **Item 13. Cirurgias Eletivas:**  
141 **Estratégias de Distribuição dos Recursos da 2ª Etapa** - Dr. **Policarpo** colocou as propostas,  
142 acordadas na reunião da Câmara Técnica de Regulação, sobre a conclusão da 1ª etapa do projeto  
143 de Cirurgias Eletivas e estratégia de distribuição dos recursos da 2ª etapa. Disse que a CIB  
144 deveria emitir duas Resoluções da CIB/CE: A primeira, estabelecendo o mês de dezembro como  
145 prazo final para os municípios contemplados na 1ª etapa concluírem a realização dos  
146 procedimentos cirúrgicos e utilizarem o total dos recursos que lhes foram destinados, e que os  
147 municípios que não cumprirem essa determinação terão o saldo dos recursos repassados de  
148 forma per capita ao conjunto dos municípios que já concluíram a programação da etapa inicial. A  
149 segunda Resolução aprovaria o critério da distribuição dos recursos da 2ª etapa, de forma per  
150 capita, com o valor atribuído a cada um dos municípios que teriam ampla liberdade de escolher  
151 os procedimentos a realizar e de alocar o recurso para unidade executora que tenha mais  
152 condição de executá-los Acrescentou que os municípios dispõem de quatorze milhões de reais  
153 em caixa, e destes, apenas três milhões haviam sido gastos. Falou da preocupação com o valor de  
154 um milhão e setecentos mil reais que o governador havia acrescentado ao programa, e propôs  
155 que esse recurso fosse utilizado para complementar valores da tabela de procedimentos e atender  
156 às demandas de cirurgias de maior complexidade e, portanto, não seria incluído para o cálculo do

157 valor per capita. Enfatizou a necessidade de agilizar o uso desses recursos com o objetivo de  
158 acabar as filas de espera e pediu a colaboração da SESA nessa empreitada. Dr. **Josete**  
159 acrescentou que os municípios que cumprirem a 1ª etapa deverão ser contemplados  
160 imediatamente com os recursos da 2ª etapa pelo critério per capita e Dra. Alessandra acrescentou  
161 que o valor per capita não seria calculado com base nos 100% dos recursos porque parte destes  
162 (5%) seria destinada às cirurgias de alta complexidade. Informou que sobre o valor per capita,  
163 precisaria consultar a Dra. Lilian para saber se o total do per capita, de R\$ 0,29 (vinte e nove  
164 centavos), dos quais R\$ 0,17 (dezessete centavos) seriam destinados aos municípios e R\$  
165 0,11(onze centavos) para os procedimentos de alta complexidade, precisaria ter os cálculos  
166 refeitos, já que os valores poderiam ser alterados em função da população (IBGE/2007) a ser  
167 considerada. Dr. **Policarpo** lembrou que na segunda-feira, dia 25 de agosto haveria uma reunião  
168 dos municípios de Sobral, Fortaleza, Juazeiro do Norte, Crato, Barbalha, Maracanaú, Deputado  
169 Irapuan Pinheiro e Guaiúba para discutirem com a área de Saúde Bucal da SESA, a questão das  
170 cirurgias buco-maxilo facial. Dr. **Arruda** falou que a SESA estava ciente dessas discussões, das  
171 quais ele participara pessoalmente e que a CIB/CE estava de pleno acordo com as proposições  
172 acima apresentadas. Passou a palavra à Dra. Regina que informou sobre o envio à COAFI para  
173 pagamento de cirurgias eletivas referentes ao mês de junho, e citou os municípios cujos disquetes  
174 haviam apresentado problema e portanto seriam enviados ao setor financeiro na segunda feira  
175 seguinte: Crateús, Maranguape, Morada Nova, Nova Russas, Pedra Branca, Pentecoste, Quixadá  
176 e Santana do Acaraú e Sobral. Nada mais havendo a tratar o coordenador da assembléia, Dr.  
177 **Arruda Bastos**, encerrou a reunião tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata que vai  
178 assinada pelos membros da Comissão Intergestores Bipartite que compareceram. Fortaleza, vinte  
179 e dois de agosto de dois mil e oito.

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

### ATA DA 11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2008

1  
2  
3 Aos doze dias do mês de setembro de dois mil e oito, na sala de reunião do CESAU, na  
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a décima primeira Reunião Ordinária de  
5 dois mil e oito da Comissão Intergestores Bipartite da Saúde do Ceará, com a presença dos  
6 seguintes membros: **Representando a SESA**, João Ananias Vasconcelos Neto, Secretário de  
7 Saúde; Raimundo José Arruda Bastos, Secretário Executivo; Vera Maria Câmara Coelho,  
8 Coordenadora da COPAS; Regina Célia Ribeiro, Técnica da CORAC, Alessandra Pimentel de  
9 Sousa, Assessora Técnica do Gabinete do Secretário. **Representando os Municípios, os**  
10 **Secretários Municipais de Saúde**: José Policarpo de Araújo Barbosa, de Umirim, Presidente do  
11 COSSEMS; Alexandre Mont'Alverne, Coordenador de Políticas de Saúde da SMS de Fortaleza;  
12 Maria Ivonete de Dutra Fernandes, de Quixadá; Francisca Leite Mendonça Escócia, de Ipú;  
13 Valéria Maria Viana Lima, de Mulungu e Rodrigo Carvalho Nogueira, de D. Irapuan Pinheiro.  
14 Como **Convidados**, compareceram outros Secretários Municipais de Saúde, Técnicos  
15 responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células Regionais de  
16 Saúde, Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e do COSSEMS e outras pessoas  
17 interessadas, com assinatura em lista de presença. A reunião foi conduzida pela Dra. Vera  
18 Coelho, Secretária Executiva da CIB/CE, que iniciou os trabalhos apresentando os seguintes  
19 informes: **1º. Portaria SAS N.º. 472, de 22 de agosto de 2008**, redefine os prazos para que os  
20 Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar - SIA e SIH/SUS realizem a crítica da  
21 produção apresentada com os códigos da CBO (Classificação Brasileira de Ocupação), e os  
22 definidos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Vera esclareceu que os  
23 municípios devem atualizar o SCNES com o registro dos códigos da CBO dos seus profissionais  
24 cadastrados no CNES e informar esses códigos no BPA, APAC e AIH, vez que a crítica dos  
25 Sistemas fará valer a compatibilidade do procedimento com a CBO a partir dos seguintes prazos:  
26 Competência setembro/08 com apresentação em outubro de 2008, para todos os procedimentos  
27 ambulatoriais. Competência outubro de 2008 com apresentação em novembro de 2008, para os  
28 procedimentos hospitalares de alta complexidade e competência janeiro de 2009 com  
29 apresentação em fevereiro de 2009 para os procedimentos hospitalares de média complexidade.  
30 **2º. Portaria Interministerial N.º. 1.802, de 26 de agosto de 2008**, que institui o Programa de  
31 Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET – Saúde. Informou que os municípios que tem em  
32 seu território escolas de formação universitária na área da saúde devem elaborar com as  
33 universidades, os projetos para o PET com vistas a utilizarem as unidades de saúde da rede  
34 municipal como campos de estágio dos estudantes dessas escolas. Disse que o município de  
35 Fortaleza já faz parte do Programa e que os demais que tem escolas de nível superior em áreas  
36 da saúde, tais como, Sobral, Juazeiro do Norte, Crato, Barbalha, Iguatu e Quixadá, devem  
37 elaborar seus projetos em acordo com as instruções da Portaria Interministerial em apreço. **3º.**  
38 **Portaria N.º. 1.813, de 26 de agosto de 2008**, estabelece recursos a serem incorporados ao teto  
39 financeiro dos Estados do Ceará, Rio de Janeiro, Paraná e Rondônia. Disse que a Portaria diz  
40 respeito à contratualização dos hospitais filantrópicos, e que os recursos nela estabelecidos,  
41 constituem o INTEGRASUS e o Incentivo de Adesão à Contratualização – IAC. No Ceará,  
42 contempla a Santa Casa de Paracuru. **4º. Portaria N.º. 1.816, de 27 de agosto de 2008**, aprova  
43 recursos para os Estados e o Distrito Federal, a título de co-financiamento, para pagamento em  
44 agosto de 2008, para aquisição de medicamentos de dispensação excepcional da Tabela  
45 SIA/SUS. Esclarece que o MS, atualiza trimestralmente o valor das parcelas em função dos  
46 descontos e ajustes, decorrentes do que foi liberado em parcelas dos meses anteriores. **5º.**  
47 **Portaria N.º. 1.853, de 2 de setembro de 2008**, que estabelece recursos a serem incorporados ao  
48 teto financeiro dos Estados do Ceará, Rio Grande do Sul, São Paulo e Municípios. Trata-se de  
49 recursos referentes à contratualização dos hospitais filantrópicos, e que no Ceará beneficia a  
50 Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Redenção. **6º. Portaria GM N.º. 1.861, de**  
51 **4 de setembro de 2008**, que estabelece recursos financeiros pela adesão ao Programa Saúde na  
52 Escola – PSE, para Municípios com equipes de Saúde da Família, priorizados a partir do Índice

53 de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), que aderirem ao Programa. Informou que o  
54 Ceará dispõe de 19 (dezenove) municípios que se enquadram nos critérios, dos quais 13 (treze),  
55 com IDEB menor ou igual a 2,69 nos anos iniciais do ensino fundamental e com os 20 menores  
56 IDEB nos anos iniciais do ensino fundamental, com 100% de cobertura de Equipes de Saúde da  
57 Família. Os três restantes, Caucaia, Fortaleza e Maracanaú, atendem o critério referente à  
58 existência em seus territórios, de escolas participantes do Programa Mais Educação. Informou  
59 ainda que o ingresso no Programa se dará por adesão, cujo prazo de formalização é de noventa  
60 dias a partir da data da publicação dessa Portaria e que os gestores devem ler a Portaria e  
61 observar o cumprimento da mesma com todos os passos nela explicitados. Por fim esclareceu  
62 que a Portaria não informa o valor dos recursos para esse Programa, mas inclui, no componente  
63 Variável do Bloco de Financiamento da Atenção Básica, os recursos financeiros referentes à  
64 adesão ao Programa. **7º. Oficina de Rede de Atenção no SUS** – Informou que a SESA em  
65 parceria com o CONASS realizaria no Hotel Olimpo em Fortaleza, nos dias 15, 16 e 17 de  
66 setembro, Oficina de Rede de Atenção no SUS, que constitui uma das estratégias prioritárias do  
67 Plano Mais Saúde do governo federal. Disse que consiste de uma oficina de nivelamento técnico  
68 conceitual para a construção de uma rede materno-infantil que será implantada primeiramente na  
69 Macrorregião do Cariri, ampliada. Os participantes da Oficina serão multiplicadores e vão  
70 acontecer nos municípios e portanto já havia comunicado aos gestores das Microrregiões da  
71 Macro do Cariri para indicarem técnicos de carreira que já estejam envolvidos na área da  
72 atenção para que os mesmos possam dar continuidade ao trabalho. A oficina dispõe de 70 vagas  
73 nas quais se incluem os 21 Coordenadores Regionais, e Coordenadores, assessores e técnicos da  
74 Secretaria. Dos municípios da, participarão os Secretários de Saúde ou técnicos das  
75 microrregiões do Cariri. **8º Controle do Câncer** - Dr. João informou que fora lançado naquele  
76 dia pela manhã, o Comitê Estadual para o Controle do Câncer, com o Dr. Luis Porto na  
77 coordenação, com o objetivo de se promover uma unidade maior nas ações em busca da  
78 consecução de um diagnóstico precoce da doença e na perspectiva de aproximar o acesso das  
79 pessoas aos meios para esse diagnóstico. Disse que posteriormente o assunto será discutido com  
80 as microrregiões com vistas a se estabelecer a programação das ações. Passou para a apreciação  
81 dos itens da pauta, na seguinte ordem: **Item 1. Avaliação dos Núcleos Hospitalares de**  
82 **Epidemiologia referente ao ano de 2007.** Dra. Valéria, técnica da Epidemiologia da SESA  
83 apresentou um quadro com a síntese dos recursos dos NHE, acumulados do período de 2005 a  
84 2007, em que se verifica a existência de elevado valor dos saldos, principalmente do HIAS e do  
85 IJF e falou das dificuldades que as unidades têm em gastar o dinheiro, devido à burocracia do  
86 sistema. Vera diz que é preciso identificar todos os processos que se encontram em andamento,  
87 especificando a situação de cada um, para ver que providências poderiam ser adotadas no sentido  
88 de se agilizar o uso do saldo, evitando o recolhimento do recurso pelo MS, e não deixar que o  
89 Estado fique numa situação de fragilidade na execução dessa Política. A CIB/CE aprovou, com  
90 ressalvas, o relatório de monitoramento dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia da Rede  
91 Estadual. **Item 2. Recursos das Cirurgias Eletivas 1ª e 2ª Etapas.** O Presidente do COSSEMS  
92 pede para incluir a discussão das Cirurgias Eletivas, cuja decisão anterior fora para a CIB emitir  
93 duas Resoluções em função do que ficara acertado pela Câmara Técnica para as duas etapas.  
94 Sugere que esse assunto seja sempre colocado em todas as pautas da CIB. Dr. João propõe que  
95 em todas as reuniões da CIB sejam apresentados relatórios circunstanciados sobre a realização  
96 das Cirurgias, isso porque ainda há recursos da 1ª etapa que não foram utilizados. Apresentou a  
97 Dra. Ângela Mapurunga que ficará incumbida de acompanhar o assunto e dar os informes nas  
98 reuniões do Colegiado. Dra. Ângela apresentou o quadro de acompanhamento feito pela CORAC  
99 referente à realização da Cirurgias Eletivas, com dados de março a agosto, e explicou algumas  
100 situações específicas. Sobre a complementação da Tabela explicou que fizera um estudo  
101 considerando as Tabelas do IPM e IPEC mas concluiu que se deve ter como referência a Tabela  
102 do SUS estabelecendo a complementação com o valor dobrado do procedimento, já que assim  
103 ficaria muito próxima da tabela do IPM. Isso, só para algumas cirurgias que os prestadores não  
104 aceitam realizar com o valor oficial da Tabela do SUS, tais como: Otorrinolaringológicas,

105 Urológicas, Proctológicas e Ortopédicas. Vera lembrou que essa complementação não poderia  
106 ser feita com recursos federais, mas estaduais ou municipais, e informa que qualquer decisão de  
107 complementação deverá ser submetida à CIB/CE. Foram acordados os seguintes pontos para a  
108 elaboração da Resolução: 30% dos recursos serão destinados às cirurgias de alta complexidade e  
109 70% para a média complexidade, com per capita de R\$ 0,07 mensal para a alta complexidade e  
110 R\$ 0,16 para a média. A programação deve ser feita considerando os procedimentos priorizados  
111 pelo Programa Vida Nova e outros procedimentos das necessidades locais dos municípios. Sobre  
112 os procedimentos a serem complementados com recursos do Tesouro, a Câmara Técnica indicou  
113 otorrinolaringologia, devendo essa mesma Câmara Técnica se reunir para definir os outros  
114 procedimentos. Sobre as cirurgias Buco-Maxilo-Facial, Dr. Rodrigo informou que a os gestores  
115 da comissão formada na última reunião da CIB/CE haviam se reunido para discutir esse assunto  
116 e decidiram que no dia 15 estariam apresentando uma proposta de padronização do processo de  
117 identificação das demandas e realização dessas cirurgias, ficando acertado que os municípios que  
118 já identificaram as necessidades, farão a programação das cirurgias para até dezembro 2008,  
119 contando para isso, com o dinheiro do teto do programa de Cirurgias Eletivas, enquanto a  
120 comissão de gestores decide a estratégia desses procedimentos para o próximo ano. **Item 3.**  
121 **Política de Educação Permanente em Saúde (Portaria 1.996/2007) – Definição de novas**  
122 **diretrizes para alocação de recursos em 2008** - Fernanda Martins, Técnica da CGTES fez uma  
123 retrospectiva das atividades da Política de Educação Permanente realizadas pela SESA, entre as  
124 quais a proposta da distribuição dos recursos federais aprovada pela CIB/CE através da  
125 Resolução Nº 200 de 2007, Em seguida situou a Bipartite em relação às atividades e  
126 providências adotadas para a utilização dos recursos de 2007, dentre as quais destacou, o  
127 lançamento da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde, a realização dos Fóruns  
128 Macrorregionais e a análise das propostas das instituições de ensino responsáveis pela realização  
129 dos cursos, dizendo que a documentação já estava na Assessoria Jurídica para a formalização dos  
130 convênios. Em seguida apresentou a proposta de divisão das vagas e da importância de fazer  
131 uma discussão para definir o papel da CIES estadual nessa Política. Vera fez uma síntese da  
132 apresentação e colocou para a plenária a proposta da distribuição das vagas e a definição de um  
133 grupo de trabalho para elaborar a proposta de formação da CIES. Definiu o prazo, até a próxima  
134 semana, para indicação pelo COSSEMS dos componentes da comissão, propôs a indicação de  
135 dois técnicos da SESA e um da Escola de Saúde Pública do Ceará. Dra. **Lúcia Arruda** falou da  
136 importância do fortalecimento da gestão do trabalho em saúde como Políticas Públicas e  
137 informou que os editais para a criação das estruturas de gestão do trabalho em saúde nos  
138 municípios estão publicados, e colocou a CGTES à disposição dos municípios para a construção  
139 dos projetos de qualificação para a gestão do trabalho em saúde. O COSSEMS propôs que a  
140 aprovação desses projetos se dessem por ad-referendum da CIB/CE em virtude do prazo de  
141 apresentação não alcançar a data da próxima reunião desse Colegiado. **Item 3. Incentivo**  
142 **financeiro para implantação dos Complexos Reguladores.** - Dr Arruda, argumentando a  
143 ausência da Dra. Lilian para esclarecer sobre as questões que envolvem os recursos dos  
144 complexos reguladores, pediu para encaminhar as informações para o COSSEMS. **Item 4.**  
145 **Credenciamento de 2 (dois) leitos da UTI Pediátrica do Hospital Antônio Prudente** - Dra.  
146 Regina da CORAC apresentou o processo da SMS de Fortaleza referente ao credenciamento de  
147 dois leitos da UTI Pediátrica do Hospital Antônio Prudente, com parecer favorável da auditoria  
148 do município e proposta de solicitação de recursos adicionais ao Ministério da Saúde. A CIB/CE  
149 aprovou o pedido em questão. **Item 5. Estratégia da Saúde da Família: Credenciamento de**  
150 **Equipes e ACS** - Vera apresentou e a Bipartite aprovou os pleitos em relação ao  
151 credenciamento de Equipes e de Agentes Comunitários de Saúde, os quais obtiveram aprovação  
152 da CIB/CE conforme segue: **Equipe Saúde da Família** – 2 (duas) no Eusébio; 1 (uma) em  
153 Novo Oriente.; **Equipe de Saúde Bucal** – 2 Equipes modalidade I para Eusébio e 2 de  
154 modalidade I para Morada Nova e 1 (uma), modalidade. II, em Ibicuitinga. **ACS:** 3 (três) para o  
155 município de Varjota. **Item 6. Transferência de servidor da FUNASA** – A CIB/CE aprovou a  
156 transferência do servidor da FUNASA Francisco Joaquim Farias Vale, lotado na UBV da SESA

157 para o serviço de Zoonoses da SMS de Fortaleza. **Item 7. Credenciamento do CAPS Infantil,**  
158 **da SER III, no município de Fortaleza, CAPS Ad de Barbalha e CAPS I de IPU.** -Vera  
159 apresentou a solicitação de credenciamento do CAPS Infantil da SMS de Fortaleza, localizado na  
160 Secretaria Executiva da Regional III e incluiu como extra-pauta os pedidos de credenciamento  
161 do CAPS -Ad de Barbalha e do CAPS I do município de Ipu. Informou que todos apresentavam  
162 parecer favorável da Coordenação de Saúde Mental da SESA, mas destacou a pendência do  
163 CAPS de Ipu, cuja aprovação ficaria na dependência da informação sobre alguns profissionais.  
164 Colocou os pleitos à consideração da CIB/CE, que os aprovou sem questionamento. Chamou  
165 atenção para a dificuldade dos municípios de pequeno porte em custear as equipes desses  
166 serviços. Mas como segundo o Ministro a saúde mental é prioridade do governo sugere que se  
167 faça um ofício solicitando a liberação do cadastramento de todos os CAPS do Ceará que estão  
168 aguardando a publicação da Portaria. A CIB/CE autorizou a emissão da solicitação proposta. por  
169 falta de recursos financeiros para custeio. Apresentou ainda como pleitos extra-pauta, os  
170 seguintes itens: **Item 8. Plano de Ação em Vigilância Sanitária, para o exercício de 2008 dos**  
171 **municípios de Antonina do Norte e Alto Santo.** Vera apresentou o pleito dos municípios de  
172 Antonina do Norte e Alto Santo referente aos Projetos de Ação de Vigilância Sanitária,  
173 encaminhados pelo NUVIS que os analisou e emitiu parecer favorável. A Bipartite aprovou os  
174 pleitos em questão. Lembrou aos gestores que a média complexidade envolve a necessidade de  
175 estruturação da SMS para a liberação de Alvará Sanitário, e diz que a ANVISA informara que irá  
176 fazer a supervisão dessas estruturas em todos os municípios. **Item 9. Projeto de Cirurgias**  
177 **Eletivas de Média Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, do município de Cascavel**  
178 **(CE), conforme descrição:** Dra. Regina apresentou o Projeto de Cirurgias Eletivas do município  
179 de Cascavel com abrangência aos municípios da microrregião que sedia, conforme segue: a)  
180 Gestão: Municipal; b) População Total de Abrangência: **272.391** habitantes dos municípios de  
181 Cascavel, Horizonte, Pindoretama, Chorozinho, Pacajus, Beberibe e Ocara. c) Município  
182 executor: Cascavel, com recurso anual. Lembrou também que os 22 projetos da Portaria anterior  
183 continuam no MS sem qualquer definição da publicação das respectivas Portarias. Esclarece que  
184 o projeto atende as exigências das normas federais mas afirma que a CORAC não havia feito ,  
185 em sua análise, a identificação dos procedimentos do projeto em questão com o projeto Vida  
186 Nova. A CIB/CE aprovou o Projeto de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade Ambulatorial  
187 e Hospitalar do município de Cascavel. Vera deu outros esclarecimentos sobre o problema das  
188 cirurgias oftalmológicas, em que a rede de média complexidade precisa estar amparada numa  
189 rede de alta complexidade, e diz que foi colocada ao Secretário Estadual a proposta de implantar  
190 o serviço de urgência em oftalmologia nos hospitais pólos, o que não foi bem aceito, nesse  
191 primeiro momento, em virtude na necessidade do aporte de recursos estaduais, ficando o assunto  
192 para ser discutido com os 17 gestores dos municípios que tem hospitais pólos. **Item 10.**  
193 **Habilitação do Centro de Reabilitação Física do Crato, nível intermediário, na Rede**  
194 **Estadual de Unidades de Saúde que prestam assistência à pessoa com deficiência .** Vera  
195 apresentou o assunto informando tratar-se de uma demanda da SMS do Crato, com vistas a  
196 integração do Centro de Reabilitação Física do Crato, na Rede Estadual de Unidades de Saúde  
197 que prestam Assistência à Pessoa com Deficiência. Afirma que o Projeto fora submetido ao  
198 Conselho Municipal do Crato, com parecer favorável do Núcleo de Atenção Especializada da  
199 SESA – NUESP. Parabeniza a gestão do Crato pela iniciativa de assumir um serviço dessa  
200 importância, sem o aporte de recursos adicionais. A **Bipartite** aprovou o credenciamento do  
201 Centro de Reabilitação Física do Crato, na Rede Estadual de Unidades de Saúde que prestam  
202 Assistência à Pessoa com Deficiência. **Item 11.Projeto Olhar Brasil** - Vera colocou, e a  
203 CIB/CE aprovou sem comentários, as propostas de implantação do “Projeto Olhar Brasil” dos  
204 municípios de **Acarauá** e **Jijoca de Jericoacoara**, ambos com parecer favorável da Comissão de  
205 Saúde Ocular do Estado. **Item 12. Pagamento Administrativo de Sobral.** - Dra. Mônica,  
206 técnica de Sobral, colocou o pedido do gestor daquele município para o Secretário de Saúde do  
207 Estado do Ceará referente ao repasse, pela SESA, do valor de R\$ 51.078,80 (cinquenta e um  
208 mil e setenta e oito reais e oitenta centavos), necessários ao pagamento de 133 (cento e trinta e

209 três) diárias de internação excedentes realizadas na UTI Neonatal da Santa Casa de Misericórdia  
210 de Sobral, alegando que o município não tem recursos para custear essa despesa, vez que os  
211 leitos que receberam essas referidas internações não haviam ainda sido cadastrados pelo SUS.  
212 Diz que os prontuários foram analisados e o parecer da auditoria é favorável ao pagamento das  
213 internações em questão. Dra. Vera afirma que esse pleito precisa ser levado à consideração  
214 Secretário Estadual com vistas ao seu posicionamento em relação ao pedido. Assim, o  
215 pagamento administrativo em questão, pelo Estado, poderá ser aprovado por ad-referendo da  
216 Bipartite, caso o Secretário se pronuncie favoravelmente. Nada mais havendo a tratar o  
217 coordenador da assembléia, encerrou a reunião tendo eu, Solange Castelo Branco Diniz, lavrado  
218 a presente Ata que vai assinada por mim e pelos membros da Comissão Intergestores  
219 Bipartite que compareceram. Fortaleza, doze de setembro de dois mil e oito.

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

### ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2008

1  
2  
3 Aos dez dias do mês de outubro de dois mil e oito, na sala de reunião do CESAU, na Secretaria  
4 de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a décima segunda Reunião Ordinária de dois mil e oito  
5 da Comissão Intergestores Bipartite da Saúde do Ceará, com a presença dos seguintes membros:  
6 **Representando a SESA**, Francisco Marcelo Sobreira, Secretário Adjunto; Raimundo José  
7 Arruda Bastos, Secretário Executivo; Vera Maria Câmara Coelho, Coordenadora da COPAS;  
8 Lilian Alves Amorim Beltrão, Coordenadora da CORAC; Regina Célia Alencar Ribeiro, Técnica  
9 da CORAC, Alessandra Pimentel de Sousa, Assessora Técnica do Gabinete do Secretário;  
10 Nágela Maria dos Reis Norões da CORES e Maria Imaculada Ferreira da Fonseca, do NUAP.  
11 **Representando os Municípios, os Secretários Municipais de Saúde**: José Policarpo de Araújo  
12 Barbosa, de Umirim, Presidente do COSSEMS; Willames Freire Bezerra, de Aurora; Nizete  
13 Tavares Alves, Maria Ivonete Dutra Fernandes, de Quixadá; Rogério Teixeira Cunha, de Trairi;  
14 Manoel Lopes Martins, de Pentecoste e o Coordenador de Políticas de Saúde da SMS de  
15 Fortaleza, Alexandre Mont'Alverne. Como **Convidados**, compareceram outros Secretários  
16 Municipais de Saúde, Técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA,  
17 Orientadores de Células Regionais de Saúde, Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e do  
18 COSSEMS e outras pessoas interessadas, com assinatura em lista de presença. A reunião foi  
19 conduzida pela Dra. Vera Coelho, Secretária Executiva da CIB/CE, que iniciou os trabalhos  
20 colocando as alterações da pauta, conforme seguem: exclusão do Item 1.3. Apresentação da  
21 “Proposta de ação a ser desenvolvida com o incentivo financeiro do PlanejaSUS, conforme  
22 portaria Nº. 1.885 de 9/9/2008” e inclusão do Item 1.8. “Alterações nos Limites Financeiros do  
23 Bloco da Média e Alta Complexidade”. Prosseguiu apresentando os informes: **1º. Portaria Nº.**  
24 **1.861, de 4 de setembro de 2008**, reeditada em 24 de setembro de 2008, que estabelece recursos  
25 financeiros referentes à adesão ao Programa de Saúde na Escola (PSE), para os municípios  
26 priorizados pelo Programa Mais Educação, considerando o Índice de Desenvolvimento da  
27 Educação Básica – IDEB/2005, e a cobertura populacional do PSF. Beneficia 16 dezesseis)  
28 municípios cearenses que se enquadram nos citados critérios e 3 (três) que possuem escolas  
29 participantes do Programa Mais Educação. Segundo Imaculada, os municípios estão sendo  
30 contactados pela Coordenação Estadual da Criança e do Adolescente com vistas a receberem  
31 orientação do NUAP na elaboração do Projeto. **2º. Portaria Nº. 1.883, de 9 de setembro de**  
32 **2008**, que aprova o Formulário Terapêutico Nacional – FTN, da Relação Nacional de  
33 Medicamentos Essenciais – RENAME/2006 e informa que o FNT está disponível na Biblioteca  
34 Virtual em Saúde do MS que pode ser acessado no endereço <http://bvsmms.saude.gov.br> **3º.**  
35 **Portaria Nº. 1.898, de 11 de setembro de 2008.** que aprova recursos para Estados e Distrito  
36 Federal, a título de co-financiamento, para pagamento de setembro de 2008, para aquisição de  
37 Medicamentos de Dispensação Excepcional da Tabela SIA/SUS. **4º. Portaria Nº. 1.932, de 17**  
38 **de setembro de 2008**, que qualifica o Município de Russas (CE), para o recebimento do  
39 incentivo pela adesão ao Programa Nacional de HIV/Aids e outras DST. **5º. Portaria Nº. 1.933,**  
40 **de 17 de setembro de 2008**, que credencia municípios de **Bela Cruz, Hidrolândia, Ibiapina e**  
41 **Uruoca** a receberem os incentivos do Programa dos Agentes Comunitários de Saúde e Equipes  
42 de Saúde da Família. **6º. Portaria Nº. 1.934, de 17 de setembro de 2008**, credencia municípios  
43 de Jijoca de Jericoacoara, Madalena, Maracanaú e Redenção, a receberem o incentivo de Equipes  
44 de Saúde Bucal, no âmbito do Programa Saúde da Família. **7º. Portaria SVS Nº. 79, de 23 de**  
45 **setembro de 2008**, que estabelece mecanismo de repasse financeiro para incentivo à  
46 implementação e fortalecimento das ações específicas da Política Nacional de Promoção da  
47 Saúde, com ênfase na integração das ações de Vigilância, Promoção e Prevenção de Doenças e  
48 Agravos Não Transmissíveis com a Estratégia de Saúde da Família para o ano de 2008.  
49 Acrescentou que os municípios devem elaborar os Projetos e submetê-los à aprovação da  
50 CIB/CE. **8º. Portaria GM Nº. 2.012, de 24 de setembro de 2008**, que aprova a 6ª. edição da  
51 Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) **9º. Portaria Nº. 2.025, de 25 de**  
52 **setembro de 2008**, que estabelece recursos a serem disponibilizados ao Município de Sobral e

53 ao Estado do Ceará. **10º. Portaria Nº. 2.076, de 30 de setembro de 2008**, que estabelece a  
54 serem incorporados ao Teto Financeiro da Assistência Ambulatorial e Hospitalar (Média e Alta  
55 Complexidade) dos Estados e do Distrito Federal, para a realização de procedimentos de testes  
56 rápidos para identificação do HIV e Sífilis em parturientes do SUS. Disse que a distribuição do  
57 recurso será proposta pela Câmara Técnica de Gestão e apreciada na próxima reunião do dia 24  
58 de outubro de 2008. **11º. Portaria Nº. 2.106, de 7 de outubro de 2008**, que qualifica  
59 municípios de Limoeiro e Quixadá para o recebimento do incentivo no âmbito do Programa  
60 Nacional de HIV/Aids e outras DST. **12º. Portaria Nº. 2.153, de 9 de outubro de 2008**, que  
61 estabelece recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro anual de Média e Alta  
62 Complexidade do Estado do Ceará, no valor de R\$ 22.642.418,24 (vinte e dois milhões,  
63 seiscentos e quarenta e dois mil, quatrocentos e dezoito reais e vinte e quatro centavos). Vera  
64 Informou que esse valor está incluído no montante de R\$ 58.362.224,03 (cinquenta e oito  
65 milhões, trezentos e sessenta e dois mil, duzentos e vinte e quatro reais e três centavos)  
66 prometido pelo MS ao Ceará, e que será destinado também ao financiamento de Cirurgias  
67 Eletivas, Testes rápido da AIDS, Atendimento a Pessoa com Deficiência, CAPS,  
68 Credenciamento de Serviço Lábio Palatal, Reajuste para Hemodiálise, Expansão da Oferta,  
69 Internação domiciliar, Oncologia, Programa Olhar Brasil, Reajuste de Procedimentos de  
70 Reabilitação, Revisão do Contrato HU/MEC, Terapia Nutricional e UTI. Informou que após  
71 publicação, pelo Ministério, das Portarias correspondentes às alocações acima citadas, a CIB/CE  
72 apreciará a proposta das Câmaras Técnicas para a distribuição dos referidos recursos. **13º.**  
73 **Portaria Nº. 2.165, de 9 de outubro de 2008**, homologa o Projeto de Cirurgias Eletivas de  
74 Média Complexidade do Município de Ipu-CE. **14º. Portaria Nº. 2.167, de 9 de outubro de**  
75 **2008**, homologa o Projeto de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade do Município de  
76 Limoeiro do Norte-CE. **15º. Portaria Nº. 2.168, de 9 de outubro de 2008**, homologa o Projeto  
77 de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade do Município de Maracanaú-CE. **16º. Portaria**  
78 **Nº. 2.169, de 9 de outubro de 2008**, homologa o Projeto de Cirurgias Eletivas de Média  
79 Complexidade do Município de Maranguape-CE. **17º. Portaria Nº. 2.172, de 9 de outubro de**  
80 **2008**, homologa o Projeto de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade do Município de  
81 Paracuru-CE. **18º. Portaria Nº. 2.176, de 9 de outubro de 2008**, homologa o Projeto de  
82 Cirurgias Eletivas de Média Complexidade do Município de Pentecoste-CE. **19º. Portaria Nº.**  
83 **2.179, de 9 de outubro de 2008**, homologa o Projeto de Cirurgias Eletivas de Média  
84 Complexidade do Município de Quixadá-CE. **20º. Portaria Nº. 2.182, de 9 de outubro de 2008**,  
85 homologa o Projeto de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade do Município de Santa  
86 Quitéria-CE. **21º. Portaria Nº. 2.184, de 9 de outubro de 2008**, homologa o Projeto de  
87 Cirurgias Eletivas de Média Complexidade do Município de Santana do Acaraú-CE. **22º.**  
88 **Portaria Nº. 2.193, de 9 de outubro de 2008**, homologa o Projeto de Cirurgias Eletivas de  
89 Média Complexidade do Município de Tianguá-CE. **23º. Bloco da Atenção Básica - Aumento**  
90 **do PAB Fixo e Variável**. O valor mínimo do PAB Fixo passa de R\$ 15,00 (quinze reais) para  
91 R\$ 16,00 (dezesesseis reais), a partir da competência setembro de 2008, e 10% de acréscimo ao  
92 PAB Variável. Dr. Arruda comentou que esse aumento resultara dos esforços da SESA e do  
93 COSSEMS na luta por mais recursos para a Atenção Básica. **24º. Solicitação do COSSEMS**  
94 **sobre o PROGESUS**. Dr. Policarpo pediu à CIB/CE para solicitar ao Ministério da Saúde a  
95 ampliação para o final do ano, do prazo de remessa dos Projetos do PROGESUS. Vera solicita à  
96 CGTES a emissão do parecer técnico com as cópias dos projetos, para garantir o ad referendum  
97 da CIB/CE aprovado em reunião anterior. Dra. Lúcia Arruda atribuiu o atraso da remessa do  
98 projetos ao MS às dificuldades do período eleitoral e que os oito projetos que recebera haviam  
99 sido encaminhados no prazo acatado pelo Ministério, e devido à pressa não havia deixado cópias  
100 para a CIB/CE. Concluídos os informes a Plenária passou para a discussão dos assunto da pauta  
101 do dia: **Item 1.1. Cirurgias Eletivas 2ª. Etapa - Apresentação dos procedimentos do**  
102 **Programa Vida Nova que serão complementados financeiramente pelo Tesouro Estadual.**  
103 Dra. Lilian apresentou a planilha com os valores propostos para a complementação de tabela do  
104 SUS, com recursos do Programa Vida Nova do Governo do Estado, para os procedimentos mais

105 difíceis de serem realizados pela rede complementar em função da baixa remuneração dos  
106 mesmos, principalmente os da área de traumatologia, otorrinolaringologia e de ressecção  
107 endoscópica da próstata. Esclareceu que a negociação fora efetivada com a participação da  
108 direção da SESA, representada pelo Dr. Arruda, pela Dra. Ângela, e pela própria Dra. Lilian,  
109 com alguns dos prestadores de serviços da rede complementar, e que ficara acertado pela Câmara  
110 Técnica de Regulação, e acatado pelos prestadores, que seriam usados os valores da Tabela do  
111 SUS, como referência para o cálculo da complementação que somaria o valor de R\$  
112 1.700.000,00 alocado pelo Estado: Apresentou a planilha com a seguinte proposta: A)  
113 Complementação no valor correspondente ao **dobro** do preço da Tabela do SUS para os  
114 seguintes procedimentos, **1.** Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior 6 níveis:  
115 R\$ 2.780,77 (dois mil, setecentos e oitenta reais e setenta e sete centavos); **2.** Tratamento  
116 cirúrgico de deformidade da coluna via posterior 9 níveis: R\$ 2.640,73 (dois mil, seiscentos e  
117 quarenta reais e setenta e três centavos); **3.** Artroplastia unicompartmental primária do joelho:  
118 R\$ 1.154,84 (um mil, cento e cinquenta e quatro reais e oitenta e quatro centavos); **4.**  
119 Artroplastia total primária do joelho: R\$ 1.154,84 (um mil, cento e cinquenta e quatro reais e  
120 oitenta e quatro centavos); **5.** Artroplastia de quadril parcial: R\$ 1.570,66 (um mil, quinhentos e  
121 setenta reais e sessenta e seis centavos); **6.** Artroplastia total primária do quadril não  
122 cimentada/híbrida: R\$ 1.214,72 (um mil, duzentos e quatorze reais e setenta e dois centavos); **7.**  
123 Tratamento Cirúrgico de lesão aguda capsulo-ligamentar (joelho e tornozelo: R\$ 473,83  
124 (quatrocentos e setenta e três reais e oitenta e três centavos); **8.** Reconstrução ligamentar extra  
125 articular do joelho: R\$ 578,89 (quinhentos e setenta e oito reais e oitenta e nove centavos); **9.**  
126 Ressecção endoscópica de próstata: R\$ 520,45 (quinhentos e vinte reais e quarenta e cinco  
127 centavos); **10.** Amigdalectomia: R\$ 306,57 (trezentos e seis reais e cinquenta e sete centavos):  
128 **11.** Adeno-amigdalectomia: R\$ 404,67 (quatrocentos e quatro reais e sessenta e sete centavos);  
129 **12.** Fechamento de enterostomia: R\$ 552,85 (quinhentos e cinquenta e dois reais e oitenta e  
130 cinco centavos); **13.** Redução cruenta de afundamento do malar com fixação: R\$ 361,33  
131 (trezentos e sessenta e um reais e trinta e três centavos); **14.** Redução cruenta de fratura bilateral  
132 de mandíbula: R\$ 488,55 (quatrocentos e oitenta e oito reais e cinquenta e cinco centavos). Dra.  
133 Lilian esclareceu que em caso de necessidade da realização do procedimento, encaminharão a  
134 programação à SESA que alocará aos mesmos o valor da complementação, enquanto o valor do  
135 procedimento constante da tabela do SUS, será pago pelo município com recursos de MAC do  
136 seu teto financeiro. A Plenária da CIB/CE aprovou a proposta de complementação acima  
137 apresentada. O Coordenador da área de Saúde Bucal da SESA, solicitou a apreciação da CIB/CE  
138 para os valores de complementação de tabela do SUS referente aos procedimentos buco-maxilo-  
139 faciais, os quais já haviam sido negociado com os prestadores, argumentando, diante da  
140 informação da inexistência de recursos, que o valor anual calculado não traria grande  
141 repercussão financeira, cuja proposta passou a apresentar: **1. Redução cruenta de afundamento**  
142 **do malar com fixação: R\$ 361,33(trezentos e sessenta e um reais); 2. Redução cruenta de**  
143 **fratura bilateral de mandíbula: R\$ 488,55 (quatrocentos e oitenta e oito reais e cinquenta e**  
144 **cinco centavos); 3. Redução cruenta de fratura cominutiva da mandíbula: R\$**  
145 **427,57(quatrocentos e vinte e sete reais e cinquenta e sete centavos); 4. Redução cruenta de**  
146 **fratura do maxilar superior – le fort III: R\$ 362,45 (trezentos e sessenta e dois reais); 4.**  
147 **Redução cruenta de fratura dos ossos próprios do nariz: R\$ 111,51(cento e onze reais e**  
148 **cinquenta e um centavos); 5. Redução cruenta de fratura unilateral de mandíbula: R\$**  
149 **398,63(trezentos e noventa e oito reais e sessenta e três centavos); 6. Redução cruenta de**  
150 **luxação da articulação temporo-mandibular: R\$419,51(quatrocentos e dezenove reais e**  
151 **cinquenta e um centavos); 7. Tratamento cirúrgico de anquilose da articulação temporo-**  
152 **mandibular: R\$ 495,33 (quatrocentos e noventa e cinco reais e trinta e três centavos); 7.**  
153 **Osteotomia do maxilar inferior: R\$ 389,00 (trezentos e oitenta e nove reais) 8. Osteotomia**  
154 **etmoideo-orbitária: R\$ 564,07(quinhentos e sessenta e quatro reais e sete centavos); 9. Redução**  
155 **cruenta de fratura alvéolo-dentária: R\$ 117,73 (cento e dezessete reais e setenta e três**  
156 **centavos); 10. Tratamento cirúrgico de fístula buco-sinusal/buco-sinusal: R\$ 219,86 (duzentos e**

157 *dezenove reais e oitenta e seis centavos*); **11. Tratamento cirúrgico de osteoma, odontoma/outros**  
158 *tumores 429,46 (quatrocentos e vinte e nove reais e quarenta e seis centavos)*; **12. Tratamento**  
159 *cirúrgico para enucleação de cisto: R\$ 192,23 (cento e noventa e dois reais e vinte e três*  
160 *centavos)*; Dr. **Alex** sugeriu que a proposta da odontologia fosse aprovada considerando a  
161 dificuldade de se utilizar os recursos destinados à complementação das cirurgias eletivas de alta  
162 complexidade e acrescentou que a CIB poderia também solicitar ao Estado, recursos para cobrir  
163 a complementação das cirurgias buco-maxilo-faciais. Dr. **Arruda** esclareceu que há um  
164 compromisso do governo do estado para garantir mais recursos para o Vida Nova, definido  
165 como um programa de caráter permanente. Ante o exposto, a **Plenária da Bipartite** aprovou a  
166 inclusão da complementação dos preços dos procedimentos odontológicos buco-maxilo-faciais,  
167 com os recursos do Programa Vida Nova, com o compromisso do Colegiado de solicitar o  
168 incremento de recursos do Tesouro Estadual para esses e outros procedimentos cirúrgicos  
169 eletivos com demanda reprimida. Dra. **Vera** esclareceu que os municípios que tiverem demanda  
170 reprimida das cirurgias acima indicadas, devem encaminhar a programação para a CORAC, com  
171 vistas à alocação do recurso do Programa Vida Nova para pagamento da complementação.  
172 Quanto aos procedimentos que não constam da relação acima, aprovada, a complementação  
173 deverá ser feita com recursos do Tesouro Municipal, devendo a correspondente programação ser  
174 analisada preliminarmente pela Câmara Técnica de Regulação da CIB/CE, com vistas ao  
175 estabelecimento e acompanhamento da uniformidade dos valores de complementação em todo o  
176 estado. **Item 1.2. Apresentação do convênio de intercâmbio de conhecimentos, para o**  
177 **desenvolvimento do projeto “Retrato de Formação do Setor Saúde no Ceará”** A técnica  
178 Lucilda, da CGTES, expôs, com o auxílio de slides, informações sobre o Projeto de Intercâmbio  
179 de Conhecimentos voltado para a gestão e formação de recursos humanos por competências, cuja  
180 metodologia está sendo desenvolvida em parceria com instituições Canadenses e disponibilizada  
181 para todos os Estados do país. Informou que seis programas estão sendo realizados pelos  
182 municípios de Fortaleza e Sobral, nas escolas de saúde pública participantes do Projeto. Na  
183 Escola de Saúde Pública, os cursos, Técnico em Radiologia e Técnico em Prótese Dentária; No  
184 Sistema Municipal Saúde Escola de Fortaleza, os cursos Técnico de Apoio ao acolhimento em  
185 Saúde e Técnico de Atendimento Pré-Hospitalar; e na Escola de Saúde da Família Visconde de  
186 Sabóia em Sobral, os cursos Técnico em Cuidados Domiciliares e Técnico em Sistemas de  
187 Informação em Saúde. Esclareceu que nesse primeiro momento, o projeto beneficiará apenas os  
188 municípios parceiros, mas que os cursos poderão ser estendidos para outros municípios caso o  
189 Estado consiga recursos suficientes ao financiamento dos mesmos. **Vera** explicou que cabe à  
190 CIB/CE apreciar as demandas referentes à capacitação dos profissionais da área técnica das  
191 Secretarias de Saúde de Sobral e Fortaleza. Lucilda finalizou a apresentação solicitando ao  
192 COSSEMS o apoio dos municípios no preenchimento de dois instrumentos de pesquisa  
193 encaminhados às SMS, para o diagnóstico sobre o nível de capacitação dos gestores na gestão e  
194 formação de recursos humanos. **Item 1.3. Alterações nos Limites Financeiros do Bloco da**  
195 **Média e Alta Complexidade** - Vera apresentou os quadros da PPI Assistencial com os valores  
196 de atualização dos Limites Financeiros da Assistência de Média e Alta Complexidade do Estado  
197 e dos municípios cearenses em função da alocação de novos recursos federais estabelecidos pelas  
198 Portarias GM/MS Nº. 1.325 de 1º/7/2008, GM/MS Nº. 1.658 de 13/8/2008, GM/MS Nº. 1.970 de  
199 18/9/2008, GM/MS Nº. 1.708 de 19/8/2008, GM/MS Nº. 1.813 de 26/8/2008, GM/MS Nº. 1.853  
200 de 2/9/2008, SAS/MS Nº. 498 de 10/9/2008, GM/MS Nº. 2.025 de 25/9/2008). Após esclarecer o  
201 conteúdo de todas as portarias acima citadas e citar os municípios que solicitaram movimentação  
202 de referências, a Plenária autorizou o encaminhamento da Resolução nº 217/2008 da CIB/CE ao  
203 MS, com vistas à publicação da Portaria que determina o remanejamento dos recursos aos tetos  
204 do Estado e dos municípios aderidos ao Pacto, com vigência a partir de 1º de outubro de 2008.  
205 **Item 1.4. Pagamentos Administrativos.** Dra. Lilian colocou para a apreciação da Plenária da  
206 CIB/CE os pedidos de autorização de pagamentos administrativos encaminhados pelo gestor da  
207 Saúde do Município de Fortaleza, conforme segue: **1.** Para o **PRONTORIM S/C LTDA**, por  
208 motivo de erro de código de cobrança da APAC no valor de R\$ 609,39 (seiscentos e nove reais e

209 trinta e nove centavos), referente à realização de procedimentos de Conjunto de Troca de  
210 Treinamento – CAPD, na competência de março/2008. **2. Para o Prontocárdio – Pronto**  
211 **Atendimento Cardiológico S/C Ltda**, o valor de R\$ 2.034,50 (dois mil, trinta e quatro reais e  
212 cinquenta centavos); referente a um stent implantado e não cobrado pelo prestador; o valor de R\$  
213 4.298,33 (quatro mil, duzentos e noventa e oito reais e trinta e três centavos), referente à  
214 angioplastia coronariana com implante de prótese intraluminal, cujo pagamento, por erro de  
215 digitação foi efetuado a outro prestador; R\$ 4.268,41 (quatro mil, duzentos e sessenta e oito reais  
216 e quarenta e um centavos) e R\$ 3.729,64 (três mil, setecentos e vinte e nove reais e sessenta e  
217 quatro centavos) referentes à AIH rejeitadas pelo sistema em virtude do Fornecedor de OPM não  
218 ser cadastrado, e tendo expirado o prazo de 180 dias para reapresentação. A CIB/CE autorizou o  
219 gestor de Fortaleza a proceder aos pagamentos administrativos acima discriminados, com  
220 recursos do teto financeiro do município em questão. Em seguida Dra. **Vera** colocou para a  
221 apreciação da Plenária os pleitos de credenciamentos e habilitações de serviços junto ao SUS,  
222 conforme segue: **Item 1.5. Estratégia da Saúde da Família: Equipes Saúde da Família** –  
223 Aprovados os credenciamentos de 1 (uma) equipe em Choró e 1 (uma) em Umari; **Agentes**  
224 **Comunitários de Saúde** – habilitação de mais 20 (vinte) ACS em Camocim; **Equipes de Saúde**  
225 **Bucal** – Credenciamento de 1 (uma) equipe na modalidade I em Umari, 1 (uma) na modalidade  
226 II em Solonópole e 1 (uma) na modalidade II em Redenção; **Mudança de modalidade de**  
227 **Equipes de Saúde Bucal** - 2 (duas) equipes do município de Sobral, de modalidade I para II;  
228 **Núcleo de Apoio ao Saúde da Família** – Implantação de 1 NASF em Viçosa do Ceará e  
229 alteração da categoria profissional de Nutricionista para Psicólogo no NASF de Guaiúba. **Item**  
230 **1.6. Saúde Bucal - Credenciamento de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO e**  
231 **Laboratórios de Próteses Dentárias**. Aprovados os credenciamentos junto ao SUS, de dois  
232 Centros de Especialidades Odontológicas, sendo 1 (um) CEO tipo II em Quixadá e 1 (um) CEO  
233 tipo II em Solonópole, e de 3 (três) Laboratórios de Próteses Dentárias, sendo 1 (um) em Acaraú  
234 e 1 (um) em Jijoca de Jericoacoara, ambos com abrangência municipal, e 1 (um) em Solonópole  
235 com abrangência Regional, todos com parecer favorável da Coordenação Estadual de Saúde  
236 Bucal. **Item 17. Projetos “Olhar Brasil”** - A CIB aprovou as propostas de implantação do  
237 “Projeto Olhar Brasil” dos municípios de Guaraciaba do Norte, Croatá, Cruz, Marco, Assaré,  
238 Novo Oriente, estando os mesmos com parecer favorável da Comissão de Saúde Ocular da  
239 SESA. **Item 1.8. Transferência de servidor da FUNASA** – Aprovada a transferência do  
240 servidor da FUNASA, **Waldecir Medeiros de Alencar**, daquela Fundação para a Coordenadoria  
241 Regional de Saúde do Crato, 20ª CRES, de acordo com a Instrução Normativa Nº. 01, de 03 de  
242 janeiro de 2003, da FUNASA que estabelece dentre os critérios para cessão de servidores da  
243 FUNASA a estados, Distrito Federal e municípios, para atuarem no Sistema Único de Saúde, a  
244 aprovação da Comissão Intergestores Bipartite. Nada mais havendo a tratar a plenária encerrou a  
245 reunião tendo eu, Solange de Andrade Castelo Branco Diniz, lavrado a presente Ata que vai  
246 assinada por mim e pelos membros da Comissão Intergestores Bipartite que  
247 compareceram. Fortaleza, dez de outubro de dois mil e oito.

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

### ATA DA 13ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2008

1  
2  
3 Aos vinte e quatro dias do mês de outubro de dois mil e oito, na sala de reunião do CESAU, na  
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a décima segunda Reunião Ordinária de dois  
5 mil e oito da Comissão Intergestores Bipartite da Saúde do Ceará, com a presença dos seguintes  
6 membros: **Representando a SESA**, João Ananias Vasconcelos Neto, Secretário da Saúde e  
7 Presidente da CIB; Raimundo José Arruda Bastos, Secretário Executivo; Vera Maria Câmara  
8 Coelho, Coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde - COPAS; Lilian Alves Amorim Beltrão,  
9 Coordenadora de Regulação, Controle e Auditoria - CORAC; Regina Célia Alencar Ribeiro,  
10 Técnica da CORAC; Manoel Dias da Fonseca, Coordenador de Promoção à Saúde; Ana Márcia  
11 de Almeida Dantas, Coordenadora das Regionais de Saúde; Alessandra Pimentel de Sousa,  
12 Assessora Técnica do Gabinete do Secretário e Ana Paula Girão Lessa, Ouvidora.  
13 **Representando os Municípios, os Secretários Municipais de Saúde**: José Policarpo de Araújo  
14 Barbosa, de Umirim, Presidente do COSSEMS; Nizete Tavares Alves, de Crato; Maria Ivonete  
15 Dutra Fernandes, de Quixadá; Rogério Teixeira Cunha, de Trairi; Manoel Lopes Martins, de  
16 Pentecoste, Josete Malheiro Tavares, de Guaiúba; Rodrigo Carvalho Nogueira, de Deputado  
17 Irapuan Pinheiro e o Coordenador de Políticas de Saúde da SMS de Fortaleza, Alexandre  
18 Mont'Alverne. Como **convidados**, compareceram outros Secretários Municipais de Saúde,  
19 Técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células  
20 Regionais de Saúde, Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e do COSSEMS e outras  
21 pessoas interessadas, com assinatura em lista de presença. A reunião foi conduzida pela Dra.  
22 Vera Coelho, Secretária Executiva da CIB/CE, que iniciou os trabalhos apresentando os  
23 seguintes **informes**: 1º) **Mudança de assento dos membros das Câmaras Técnicas da**  
24 **CIB/CE**. As Câmaras Técnicas da CIB sofreram as seguintes alterações em suas composições:  
25 **Câmara Técnica de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria** – Pela representação municipal,  
26 a inclusão dos técnicos da SMS de Fortaleza, **Heládio Feitosa de Castro Filho** (titular) e **Helly**  
27 **Pinheiro Ellery** (suplente), e da Secretária de Saúde de Senador Pompeu, **Luzia Lucélia**  
28 **Saraiva Ribeiro**. Na **Câmara Técnica de Planejamento e Financiamento**, as inclusões da  
29 Assessora Técnica do Gabinete, Alessandra Pimentel de Sousa, pelo componente estadual, e pela  
30 representação municipal, Ondina Maria Chagas Canuto (titular) e Adriana Islaia (suplente),  
31 técnicas da SMS de Fortaleza. A **Câmara Técnica de Vigilância em Saúde** foi alterada com a  
32 inclusão do Secretário de Saúde de Pacujá, Marcelo Aguiar Linhares e dos técnicos da SMS de  
33 Fortaleza, Ricardo José Soares Pontes (titular) e Patrícia Emília Gomes Facó (suplente). Na  
34 **Câmara Técnica de Gestão** foram incluídos os técnicos da SMS de Fortaleza, Alexandre  
35 Mont'Alverne Silva, Coordenador de Políticas de Saúde, como titular, e Maria Rosenira Oliveira  
36 Marques, como suplente, e a Secretária de Saúde do Crato, Maria Nizete Tavares Alves. A  
37 **Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica** sofreu a inclusão, das técnicas da SMS de  
38 Fortaleza, Marize Girão dos Santos, no corpo de titulares, e Sylvana Macedo de Moraes, no  
39 quadro de suplentes. 2º) **Portaria SAS N.º. 577, de 6 de outubro de 2008** - habilita com  
40 pendências, os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS I, de Viçosa do Ceará, Assaré e Ocara.  
41 3º) **Portaria SAS N.º. 578, de 6 de outubro de 2008** - habilita com pendências, o CAPS I do  
42 município de Novo Oriente. 4º) **Portaria SAS N.º. 579, de 6 de outubro de 2008** - habilita com  
43 pendências, os CAPS I de Uruburetama, Forquilha, Várzea Alegre e Coreau. 5º) **Portaria SAS**  
44 **N.º. 580, de 6 de outubro de 2008** - habilita a Casa de Saúde N.Sra. das Graças, localizada em  
45 Fortaleza, como SHR ad - Serviço Hospitalar de Referência para a Atenção Integral aos Usuários  
46 de Álcool e outras Drogas, para realizar os procedimentos previstos na Portaria GM N.º 1612 de 9  
47 de setembro de 2005. 6º) **Portaria SAS N.º. 605, de 14 de outubro de 2008** - credencia 2 (dois)  
48 leitos de UTI tipo II do Hospital Antônio Prudente. 7º) **Portaria SAS N.º. 619, de 17 de outubro**  
49 **de 2008** - remaneja o limite financeiro anual referente à assistência de média e alta complexidade  
50 hospitalar e ambulatorial sob gestão estadual e sob gestão dos municípios aderidos ao Pacto pela  
51 Saúde, com efeitos financeiros a partir de 1º de outubro de 2008. 8º) **Portaria SAS N.º. 626, de**  
52 **20 de outubro de 2008** - habilita os Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias – LRPD dos

53 municípios de Aracati, Fortaleza e Ipu. **9º) Portaria GM Nº 2.225, de 10 de outubro de 2008** -  
54 homologa o Projeto de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade do Município de Juazeiro do  
55 Norte, com abrangência aos municípios de Caririaçu e Granjeiro. **10º) Portaria GM Nº 2.225,**  
56 **de 10 de outubro de 2008** - homologa o Projeto de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade  
57 do Município de Fortaleza, com abrangência aos municípios de Eusébio e Itaitinga. **11º)**  
58 **Portaria GM Nº. 2.257, de 10 de outubro de 2008** - homologa o Projeto de Cirurgias de Média  
59 Complexidade do Município de Itapipoca, com abrangência aos municípios de Amontada,  
60 Miraíma, Trairí, Tururu, Umirim e Uruburetama. **12º) Portaria GM Nº. 2.281, de 10 de**  
61 **outubro de 2008** - altera os valores de remuneração dos procedimentos de Terapia Renal  
62 Substitutiva, constantes do grupo 3 da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses,  
63 Próteses e Materiais Especiais do SUS. **13º) Portaria GM Nº. 2.282, de 10 de outubro de 2008**  
64 - estabelece recursos a serem adicionados ao limite financeiro anual destinado ao custeio da  
65 Terapia Renal Substitutiva – TRS, dos municípios de Barbalha, Canindé, Caucaia, Crato,  
66 Eusébio, Fortaleza, Juazeiro do Norte, Maracanaú, Quixadá, Russas e Sobral. **14º) Portaria GM**  
67 **Nº. 2.283, de 10 de outubro de 2008** - cadastra, altera e reclassifica o número de leitos da  
68 Unidade de Tratamento Intensivo – UTI do Hospital Cura Dars. **15º) Portaria GM Nº. 2.296, de**  
69 **10 de outubro de 2008** - redefine os limites financeiros destinados ao custeio da Assistência em  
70 Nefrologia (TRS), para corrigir defasagens dos municípios citados no 13º informe. **16º) Portaria**  
71 **GM Nº. 2.298, de 10 de outubro de 2008** - estabelece recursos a serem incorporados ao Teto  
72 Financeiro anual de Média e Alta Complexidade, dos municípios de Fortaleza e Sobral, para  
73 custeio de leitos UTI tipo II credenciados ao SUS. **17º) Portaria GM Nº 2.300, de 9 de outubro**  
74 **de 2008** - estabelece recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro anual de Média e Alta  
75 Complexidade, dos Municípios Sobral e Fortaleza. **18º) Portaria GM Nº. 2.303, de 9 de**  
76 **outubro de 2008** - homologa o projeto de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade do  
77 município de Iguatu, com abrangência aos demais municípios da Microrregião de Saúde. **19º)**  
78 **Portaria GM Nº. 2.305, de 10 de outubro de 2008** - homologa o projeto de Cirurgias Eletivas  
79 de Média Complexidade do município de Barbalha com abrangências aos municípios de Jardim  
80 e Missão Velha. **20º) Portaria GM Nº. 2.313, de 10 de outubro de 2008** - homologa o projeto  
81 de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade do município de Caucaia. **21º) Portaria GM Nº.**  
82 **2.319, de 10 de outubro de 2008** - homologa o projeto de Cirurgias Eletivas de Média  
83 Complexidade do município de Brejo Santo, com abrangência aos demais municípios da  
84 Microrregião de Saúde. **22º) Portaria GM Nº. 2.324, de 10 de outubro de 2008** - homologa o  
85 projeto de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade do município de Camocim, com  
86 abrangência aos demais municípios da Microrregião de Saúde. **23º) Portaria GM Nº. 2.334, de**  
87 **10 de outubro de 2008** - homologa o projeto de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade do  
88 município de Crato com abrangência aos demais municípios da Microrregião de Saúde. **24º)**  
89 **Portaria GM Nº. 2.338, de 10 de outubro de 2008** - homologa o projeto de Cirurgias Eletivas  
90 de Média Complexidade do município de Aquiraz. **25ª) Portaria GM Nº. 2.339, de 10 de**  
91 **outubro de 2008** - homologa o projeto de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade do  
92 município de Aracati, com abrangência aos demais municípios da Microrregião de Saúde. **26º)**  
93 **Portaria GM Nº. 2.369, de 10 de outubro de 2008** - homologa o projeto de Cirurgias Eletivas  
94 de Média Complexidade do município de Morada Nova. **27º) Portaria GM Nº. 2.370, de 10 de**  
95 **outubro de 2008** - homologa o projeto de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade do  
96 município de Russas, com abrangência aos demais municípios da Microrregião de Saúde. **28º)**  
97 **Portaria GM Nº. 2.371, de 10 de outubro de 2008** - homologa o projeto de Cirurgias Eletivas  
98 de Média Complexidade do município de Nova Russas. **29º) Portaria GM Nº. 2.373, de 10 de**  
99 **outubro de 2008** - estabelece recurso anual referente ao reajuste dos valores dos procedimentos  
100 de órteses e próteses e meio auxiliares de locomoção, da Tabela SUS e ao reajuste dos  
101 procedimentos de acompanhamentos em reabilitação física para os municípios de Fortaleza,  
102 Iguatu e Juazeiro do Norte. **30º) Portaria GM Nº.2.381, de 10 de outubro de 2008** - estabelece  
103 recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro anual de Média e Alta Complexidade, dos  
104 Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para fortalecimentos da implementação da Política

105 Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. **31º Portaria GM Nº. 2.393, de 13 de**  
106 **outubro de 2008** - estabelece recursos no montante de R\$ 7.500.000,00 (sete milhões e  
107 quinhentos mil reais) para o fortalecimento do Programa de Reestruturação e Contratualização  
108 dos Hospitais Filantrópicos no SUS a serem disponibilizados ao Estado do Ceará e ao município  
109 de Fortaleza em três parcelas de R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais),  
110 excepcionalmente, nas competências de outubro a dezembro de 2008. **32º Portaria GM Nº.**  
111 **2.394, de 13 de outubro de 2008** - estabelece recursos a serem disponibilizados ao Estado e aos  
112 Municípios do Ceará, destinados aos municípios aderidos ao Programa de Reestruturação e  
113 Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS, no valor de R\$ 2.522.965,24 (dois  
114 milhões, quinhentos e vinte e dois mil, novecentos e sessenta e cinco reais e vinte quatro  
115 centavos), Esclarece que o MS repassara recursos dos municípios de Acaraú, Aracati, Ipu,  
116 Itapipoca, Lavras da Mangabeira, Limoeiro do Norte, Mauriti, Milagres, Russas, Várzea Alegre,  
117 no valor de R\$ 900.406,93 (novecentos mil, quatrocentos e seis reais e noventa e três centavos)  
118 para o Fundo Estadual de Saúde, talvez por não ter verificado que os mesmos já haviam aderido  
119 ao Pacto de Gestão. **33º Portaria GM Nº. 2.418, de 13 de outubro de 2008** - estabelece  
120 recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro anual de Média e Alta Complexidade do  
121 Estado do Ceará e município de Barbalha, tendo em vista o Ofício GAB/SMS nº 3107006/2008,  
122 do Conselho Municipal de Saúde de Barbalha, datado de 1º de agosto de 2008. **34º Portaria Nº.**  
123 **2.436, de 14 de outubro de 2008** - credencia os municípios de Araripe, Itaitinga, São Gonçalo  
124 do Amarante e Senador Pompeu, a receberem os incentivos aos Programas Agentes  
125 Comunitários de Saúde de Saúde da Família. **35º Portaria Nº. 2.437, de 14 de outubro de**  
126 **2008** credencia os municípios de Barroquinha Ibiapina, Irauçuba, São Gonçalo do Amarante e  
127 Tabuleiro do Norte, a receberem os incentivos ao Programa Saúde Bucal, no âmbito do  
128 Programa Saúde da Família. **36º Portaria Nº. 2.439, de 14 de outubro de 2008** - suspende a  
129 transferência de incentivos financeiros referentes ao número de Equipes de Saúde da Família,  
130 Equipes de Saúde Bucal e de Agentes Comunitários de Saúde nos Municípios com  
131 irregularidades no cadastro de profissionais no SCNES: Amontada, Caucaia, Crateús, Fortaleza,  
132 Graça, Granjeiro, Guaiúba, Ipaoranga, Morrinhos, Nova Russas, Pedra Branca, Quixeramobim,  
133 Redenção, Santana do Cariri, Sobral e Viçosa do Ceará. **37º Portaria Nº. 2.486, de 21 de**  
134 **outubro de 2008** - altera os valores dos recursos federais destinados à composição do Teto  
135 Financeiro de Vigilância em Saúde, relativos à 2ª. Etapa da Campanha Nacional de Vacinação  
136 Anti-Rábica Animal. **38º Portaria Nº. 2.489, de 21 de outubro de 2008** - define valores de  
137 financiamento do Piso da Atenção Básica Variável para a estratégia de Saúde da Família e de  
138 Saúde Bucal, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica. **39º Portaria Nº. 2.490, de**  
139 **22 de outubro de 2008** - define o valor mínimo da parte do Piso da Atenção Básica - PAB, para  
140 efeito do cálculo do montante de recursos a ser transferido do Fundo Nacional de Saúde para os  
141 Fundos Municipais de Saúde, e divulga os valores anuais e mensais da parte fixa do PAB, por  
142 município. **40º Portaria Nº. 2.509, de 22 de outubro de 2008** - define os recursos financeiros  
143 destinados à implantação e ao custeio dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias de  
144 Aracati, Fortaleza e Ipu. **41º Portaria Nº. 2.531, de 22 de outubro de 2008** - aprova a  
145 transferência de recursos financeiros federais, referentes ao Incentivo Financeiro para apoio às  
146 ações de Assistência Farmacêutica, no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da  
147 Formação Profissional em Saúde – PRÓ-SAÚDE, ao município de Fortaleza. **42º Atenção**  
148 **Básica.** Dr. João Ananias fez uma abordagem sobre a luta do Estado e do COSSEMS para a  
149 obtenção de mais recursos para a Atenção Básica, e do não atendimento aos projetos de  
150 investimentos cadastrados no Fundo Nacional de Saúde e pediu o apoio do Conselho de  
151 Secretarias e Secretários Municipais e da Aprece para fazerem uma ofensiva junto aos  
152 parlamentares cearense no sentido de se conseguir um maior aporte financeiro para a Atenção  
153 Básica no orçamento de 2009, principalmente na área de investimento. **43º** Dr. Policarpo fala da  
154 intenção do Ministério em alocar recursos para a Atenção Básica, haja vista a implantação do  
155 PROESF II para os municípios que participaram do PROESF I. Fintos os informes, foi iniciada  
156 a discussão da Pauta, com a proposta de exclusão do item 1.1 “Definição dos critérios para

157 distribuição dos recursos federais da Portaria Nº. 2.153, de 9 de outubro de 2008, que estabelece  
158 recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro anual de Média e Alta Complexidade do  
159 Estado do Ceará”, e inclusão do item 1.11 – “Proposta para composição da Comissão de  
160 Integração Ensino-Serviço Estadual – CIES”, a plenária deu início à discussão e apreciação dos  
161 demais assuntos que se seguiram nessa ordem: **Item 1.2. Portaria GM Nº 2.076, de 30 de**  
162 **setembro de 2008, que estabelece recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro da**  
163 **Assistência Ambulatorial e Hospitalar (Média e Alta Complexidade) para a realização dos**  
164 **procedimentos de testes de testes rápidos para identificação do HIV e da Sífilis.** Dra. Vera  
165 informou que os recursos da Portaria Ministerial Nº 2.076/2008 acima citada, no valor de R\$  
166 839.850,03 (oitocentos e noventa e três mil, oitocentos e cinquenta reais e três centavos) foram  
167 alocados ao Estado em virtude da ausência de uma proposta de distribuição aos municípios.  
168 Informou que o COPROM apresentara à Câmara Técnica de Gestão da CIB/CE uma proposta  
169 cujo critério de distribuição teria como base a realização de dois testes rápidos de HIV e um de  
170 VDRL ao valor de R\$ 8,70 (oito reais e setenta centavos) por gestante. A Câmara Técnica teria  
171 acatado esses critérios, mas entendera que a proposta de distribuição do recurso fosse elaborada  
172 com base no levantamento da realização de partos em cada município, de forma a garantir o  
173 repasse do dinheiro aos municípios executores, ficando explícito o valor destinado aos exames  
174 previstos para cada município, cuja alocação se daria quando . A CIB/CE concordou com a  
175 proposta acima e autorizou a CORAC a efetuar a programação. **Item 1.3. Plano de Ação da**  
176 **Vigilância em Saúde -PAVS** – Dr. Fonseca apresentou a proposta da SESA para aprovação das  
177 metas dos indicadores do Plano de Ação da Vigilância em Saúde/2008 e 2009, para o Ceará,  
178 citando cada indicador, o resultado de 2007 e as propostas de metas para 2008 e 2009. Após  
179 discussão de cada meta, e manifestação da plenária após a apreciação de cada indicador, a  
180 Comissão Intergestores Bipartite aprovou o PAVS-CE, conforme segue: **1. Notificação: 1.1.**  
181 Realizar notificação dos casos de sífilis em gestantes - Meta 2008: 1.493 casos (50%) do  
182 esperado; **Meta 2009:** 1.493 casos (50%) do esperado. **1.2.** Definir Unidades Sentinelas para  
183 notificação dos agravos à saúde relacionados ao trabalho (NOVO) - **Meta 2008:** 100% das  
184 notificações em 15 unidades sentinelas; **Meta 2009:** 100% das notificações em 48 unidades  
185 sentinelas. **1.3.** Implantar a notificação de agravos à saúde relacionados ao trabalho (NOVO) -  
186 **Meta 2008:** Obedecer fluxo do SINAN NET- **Meta 2009:** Obedecer fluxo do SINAN NET. **2.**  
187 **Investigação: 2.1.** Realizar coleta oportuna de uma amostra de fezes p/ cada caso de PFA. Meta  
188 2008: 28 casos pactuados; Meta 2009: 28 casos pactuados mediante alteração da população. **3.**  
189 **Diagnóstico Laboratorial de Agravos de Saúde Pública** – **3.1.** Realizar diagnóstico  
190 laboratorial de doenças exantemáticas -sarampo e rubéola. **Meta 2008:** Diagnosticar 80% dos  
191 casos; **Meta 2009:** Diagnosticar 80% dos casos. **3.2.** Realizar diagnóstico laboratorial dos casos  
192 de meningite bacteriana por meio das técnicas de cultura, contra-imuno-eletroforese ou látex.  
193 **Meta 2008:** -Diagnosticar 30% dos casos suspeitos **Meta 2009:** Diagnosticar 32% dos casos  
194 suspeitos. **3.3.** Implantar aconselhamento e testagem sorológica para hepatites B e C nos  
195 Centros de testagem e Aconselhamento (CTA). **Meta 2008:** 100 % (Três CTA: - (Três CTA):  
196 2 em Fortaleza e 1 em Sobral); **Meta 2009:** -100 % (Três CTA): 2 em Fortaleza e 1 em Sobral).  
197 **3.4.** Realizar testagem para sífilis (VDRL) nas gestantes - **Meta 2008:** 100% dos partos dos SUS  
198 com VDRL realizado; **Meta 2009:** 100% dos partos dos SUS com VDRL realizado. **4.**  
199 **Vigilância Ambiental: 4.1.** Cadastrar áreas com populações expostas ou potencialmente  
200 expostas a solo contaminado – VIGISOLO. **Meta 2008:** 100% dos municípios (pop.> ou  
201 =100.000 hab.) com relatório/ano; **Meta 2009:** 50% dos municípios (pop.> ou =50.000 hab.)  
202 com relatório/ano. **4.2.** Realizar a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade da  
203 água para Consumo Humano.- VIGIÁGUA. **Meta 2008:** 2 (dois) relatórios/ano 95% dos  
204 municípios (175) realizando ações do VIGIÁGUA; **Meta 2009:** 2 (dois) relatórios/ano 95% dos  
205 municípios (175) realizando ações do VIGIÁGUA. **4.3.** Identificar os municípios de risco para a  
206 Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade do Ar – VIGIAR. **Meta 2008:** 1 (um)  
207 relatório/ano por município de risco (14 identificados pelo Estado); **Meta 2009:** 1 (um)  
208 relatório/ano por município de risco (14 identificados pelo Estado). Durante a discussão da ação

209 referente ao VIGIÁGUA, o presidente do COSSEMS chamou a atenção da SESA para um  
210 problema de **5. Vigilância de Doenças Transmitidas por Vetores e Antropozoonoses - 5.1**  
211 **Vigilância Entomológica: 5.1.1.** Realizar pesquisa de triatomíneos nos municípios, conforme  
212 classificação das áreas estabelecida na estratificação de médio e alto risco. **Meta 2008:** 138  
213 municípios (93 de médio risco e 45 de alto risco); **Meta 2009:** 138 municípios (93 de médio  
214 risco e 45 de alto risco). **5.1.2.** Implantar a vigilância entomológica em municípios não infestados  
215 pelo *Aedes aegypti*. **Meta 2008:** 100% de armadilhas implantadas em 6 municípios não  
216 infestados (São João do Jaguaribe, Guarimiranga, Jaguaretama, Iracema, Hidrolândia e  
217 Deputado Irapuã Pinheiro); **Meta 2009:** 100% de armadilhas implantadas em 6 municípios não  
218 infestados (São João do Jaguaribe, Guarimiranga, Jaguaretama, Iracema, Hidrolândia e  
219 Deputado Irapuã Pinheiro). **5.1.3.** Realizar vigilância entomológica de flebotomíneos em áreas  
220 com transmissão das leishmanioses, conforme classificação epidemiológica. **Meta 2008:** 44  
221 municípios programados; **Meta 2009:** 41 municípios programados. **5.1.4.** Realizar ações de  
222 eliminação de focos e/ou criadouros de *Aedes aegypti* e/ou *Aedes albopictus* nos imóveis. **Meta**  
223 **2008:** 12.264.518 imóveis em municípios infestados (100%); **Meta 2009:** 12.264.518 imóveis  
224 em municípios infestados (100%). **5.2. Vigilância de Hospedeiros e Reservatórios: 5.2.1.**  
225 Realizar sorologia de material coletado em carnívoros e roedores para detecção de circulação de  
226 peste em áreas focais. **Meta 2008:** 10.000 sorologias (100%); **Meta 2009:** 10.000 sorologias  
227 (100%). **5.2.2.** Realizar pesquisa malacológica em municípios com coleções hídricas de  
228 importância epidemiológica para esquistossomose. **Meta 2008:** Pesquisar 10% dos 30 municípios  
229 endêmicos (Icó, Russas e Palhano). **Meta 2009:** Pesquisar 10% dos 30 municípios endêmicos  
230 (Icó, Russas e Palhano). **5.3. Controle Vetorial: 5.3.1.** Realizar borrifação em domicílios para  
231 controle de triatomíneos. **Meta 2008:** Borrifar 100% dos domicílios positivos. **Meta 2009:**  
232 Borrifar 100% dos domicílios positivos. **5.4. Imunização de Reservatórios: 5.4.1.** Vacinar a  
233 população canina na campanha de vacinação anti-rábica. **Meta 2008:** Vacinar (80%) da  
234 população canina estimada (1.099.923 cães); **Meta 2009:** Vacinar (80%) da população canina  
235 estimada (1.099.923 cães). **6. Controle de Doenças: 6.1.** Realizar exames coproscópicos para  
236 controle de esquistossomose em áreas endêmicas. **Meta 2008:** 40.200 exames (100%) em  
237 municípios com áreas endêmicas; **Meta 2009:** 40.200 exames (100%) em municípios com áreas  
238 endêmicas. **6.2.** Realizar tratamentos coletivos para filariose linfática de comunidades de áreas  
239 endêmicas. (Não se aplica). **6.3.** Realizar exames oculares externo em escolares para detecção de  
240 portadores da infecção tracomatosa em áreas endêmicas. **Meta 2008:** 163.687 exames em 44  
241 municípios endêmicos. **Meta 2009:** 196.562 exames em 57 municípios endêmicos. **6.4.** Realizar  
242 tratamento dos casos de leishmaniose tegumentar americana (LTA) e leishmaniose visceral (LV),  
243 de acordo com o protocolo clínico. **Meta 2008:** -Tratar 85% dos casos notificados; **Meta 2009:**  
244 Tratar 85% dos casos notificados. **6.5.** Avaliar o grau de incapacidades físicas zero, I e II nos  
245 casos novos de hanseníase (NOVO) A meta proposta para 2008 foi considerada muito elevada  
246 em função do tempo decorrido para o alcance da mesma e devido à falta de capacitação da  
247 equipes de saúde da família na realização da ação, tendo a Plenária sugerido ao COPROM a  
248 realização de um estudo mais aprofundado dos resultados dessa ação, mas manteve a Meta  
249 proposta para 2009: Avaliar 75% do número total de casos novos de incapacidades zero, I e II.  
250 **6.6.** Avaliar o grau de incapacidades físicas zero, I e II nos casos curados de hanseníase  
251 (NOVO). **Meta 2008:** Avaliar 75% do número total de casos curados de incapacidades zero, I e  
252 II; **Meta 2009:** Avaliar 75% do número total de casos curados de incapacidades zero, I e II. **6.7.**  
253 Eliminar os contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase, de acordo com as norma  
254 preconizadas. (NOVO). **Meta 2008:** Examinar em < 15 anos (100%) dos contatos intra-  
255 domiciliares e em > 15 anos examinar (75%) dos contatos intra-domiciliares. **Meta 2009:**  
256 Examinar em < 15 anos (100%) dos contatos intra-domiciliares e em > 15 anos examinar (75%)  
257 dos contatos intra-domiciliares. **7. Imunizações - 7.1. Vacinação: 7.1.1.** Vacinar crianças < de 5  
258 anos na campanha anual (em duas etapas) contra poliomielite. **Meta 2008:** Vacinar 720.123  
259 (100%) crianças < de 5 anos. **Meta 2009:** Vacinar 95% do número de crianças < de 5 anos.  
260 **7.1.2.** Vacinar idosos na faixa etária = ou > de 60 anos na campanha anual contra a influenza.

261 **Meta 2008:** Vacinar 594.246 (80%) de idosos; **Meta 2009:** Vacinar 80% de pessoas de 60 anos  
262 e mais. **7.1.3.** Vacinar contra rubéola na faixa etária de 20 a 39 anos de idade (NOVO). **Meta**  
263 **2008:** Vacinar 2544.922 (100%). **7.1.4.** Vacinar a população de 1 ano de idade contra sarampo,  
264 rubéola e caxumba (vacina tríplice viral). **Meta 2008:** Vacinar 128.305 crianças de 1 ano (95%);  
265 **Meta 2008:** Vacinar 95% das crianças de 1 ano de idade. **7.1.5.** Vacinar a população de 1 ano a  
266 19 anos com vacina contra hepatite B. (NOVO). **Meta 2008:** 5% de incremento dos vacinados,  
267 na faixa de 1 a 19 anos; **Meta 2009:** 5% de incremento dos vacinados na faixa de 1 a 19 anos.  
268 **7.2. Vigilância de eventos adversos pós-vacinação: 7.2.1.** Investigar os eventos adversos  
269 graves pós-vacinação. **Meta 2008:** 100% eventos adversos pós-vacina investigados; **Meta 2009:**  
270 100% eventos adversos pós-vacina investigados. **8. Monitorizamento de Agravos de**  
271 **Relevância Epidemiológica: 8.1.** Implementar a vigilância, prevenção e controle das doenças e  
272 agravos não transmissíveis. **Meta 2008:** Projetos de intervenção: 1º Projeto: Ambiente 100%  
273 livre de Tabaco; 2º Projeto: Qualificar o ACS em alimentação e nutrição saudável; **Meta 2009:**  
274 **Meta 2009:** Projetos de intervenção: 1º Projeto: Ambiente 100% livre de Tabaco; 2º Projeto:  
275 Qualificar o ACS em alimentação e nutrição saudável. **9. Divulgação de Informações**  
276 **Epidemiológicas: 9.1.** Elaborar informes epidemiológicos. **Meta 2008:** 100% = 2 publicações  
277 por ano. **Meta 2009:** 100% (2 publicações por ano). **10. Alimentação e Manutenção de**  
278 **Sistemas de Informação: 10.1.** Intensificar a coleta das declarações de óbito – DO nos  
279 municípios. **Meta 2008:** 40% da população estimada; **Meta 2008:** 40% da população  
280 estimada. **10.2.** Realizar coleta da Declaração de Nascidos Vivos – DN. **Meta 2008:** 95% de  
281 nascidos vivos captados pelo SINASC; **Meta 2009:** 95% de nascidos vivos captados pelo  
282 SINASC. **10.3.** Garantir o envio de dados do SIM com regularidade (NOVO). **Meta 2008:**  
283 Dados referentes a 42.071 óbitos/ano (80%) Enviados mensalmente 3.506 óbitos; **Meta 2009:**  
284 80% do número de óbitos esperados. Dados enviados mensalmente. **10.4.** Garantir o envio  
285 regular de banco de dados do API. **Meta 2008:** 100% - 12 remessas/ano, 3 remessas de  
286 campanha; **Meta 2009:** 100% - 12 remessas/ano, 3 remessas de campanha. **10.5.** Realizar envio  
287 regular de dados do SINAN. **Meta 2008:** 80% (20 envios) 24 remessas/ano; **Meta 2009:** 80%  
288 (20 envios) 24 remessas/ano. **11. Acompanhamento da PAP-VS: 11.1. Monitorar a PAVS**  
289 **Meta 2008:** SESA/MS monitora 100% > 100.000 hab.; **Meta 2009:** CRES/SESA monitora  
290 100% < 100.000 hab. **12. Procedimentos de Vigilância Sanitária: 12.1.** Elaborar Plano de  
291 Ação em Vigilância Sanitária. **Meta 2008:** Planos elaborados: 184 (100%); **Meta 2009:**-Planos  
292 elaborados: 184 (100%). **12.2.** Executar Plano de Ação em Vigilância Sanitária. (NOVO) **Meta**  
293 **2008:** Plano (100%) executado nos municípios > que 100.000 hab.; **Meta 2009:** Plano (100%)  
294 executado nos municípios > que 50.000 hab. **12.3.** Implantar e implementar o Sistema Nacional  
295 de Informação de Vigilância Sanitária (NOVO). **Meta 2008:** Implantar o SINAVISA nos  
296 municípios >de 100.000 hab. **Meta 2009:** Implantar o SINAVISA nos municípios >de 50.000  
297 hab. **12.4. Inspeção em Estabelecimentos Priorizados no Pacto pela Saúde: 12.4.1**  
298 Inspeccionar os serviços de diagnóstico e tratamento do Câncer de Colo de Útero e de Mama.  
299 **Meta 2008:** Inspeccionar 100% dos serviços de diagnóstico e tratamento do CA de colo de útero e  
300 mama (105 unid); **Meta 2009:** Inspeccionar 100% dos serviços de diagnóstico e tratamento do  
301 CA de colo de útero e mama (105unid). **12.4.2.** Inspeccionar Serviços Hospitalares (Maternidade  
302 e UTI Neonatal) **Meta 2008:**100% dos serviços hospitalares (maternidade e UTI Neonatal (266  
303 unid); **Meta 2009:** -100% dos serviços hospitalares (maternidade e UTI Neonatal (266 unid).  
304 **12.4.3.** Serviços de hemoterapia, diálise e nefrologia **Meta 2008:** 100% dos serviços de  
305 hemoterapia, diálise e nefrologia (118unid). **Meta 2009:**100% dos serviços de hemoterapia,  
306 diálise e nefrologia (118unid). **12.2.4.** Inspeccionar serviços de alimentação. **Meta 2008:** 20% do  
307 número de estabelecimentos de serviços de alimentação **Meta 2009:** 20% do número de  
308 estabelecimentos de serviços de alimentação. **Item 1.4 - Recursos Adicionais ao TFVS para**  
309 **Controle do Dengue.** Dr. Fonseca apresentou, mediante slides, a distribuição dos recursos  
310 adicionais ao Teto Financeiro da Vigilância em Saúde para os 34 municípios prioritários à  
311 implementação das ações de controle da Dengue, referentes ao percentual de acréscimo ao TFVS  
312 e a proposta de distribuição do valor adicional a ser aprovada pela Comissão Intergestores

313 Bipartite, de acordo com os critérios definidos pelo CONASS em seu Ofício Circular CONASS  
314 N° 094 de 9 de outubro de 2008. Propôs a inclusão do município de Tauá na classificação de  
315 município prioritário à implementação das ações de controle da dengue a inclusão do mesmo na  
316 relação dos municípios beneficiados com a distribuição dos recursos adicionais. Sugeriu ainda  
317 encaminhar ao MS a proposta de inclusão do município de Redenção alegando que o mesmo se  
318 enquadra nos critérios definidos para a classificação de municípios prioritários. A **CIB/CE**  
319 aprovou a distribuição do valor adicional acima, proposta e a classificação dos municípios de  
320 **Tauá e Redenção** como **municípios prioritários** à implementação das ações de controle da  
321 Dengue no Ceará. **Item 1.5. Apreciação da Proposta de Estruturação da rede Estadual de**  
322 **Oftalmologia.** Dra. **Vera** Coelho, com base na Portaria SAS N° 288 de 19 de maio de 2008 que  
323 dispõe sobre a composição e organização das Redes Estaduais e Regionais de Atenção em  
324 Oftalmologia, fez uma abordagem sobre tudo o que a norma determina para a constituição e  
325 funcionamento das Redes Estaduais e Regionais, dando conhecimento aos gestores quanto aos  
326 critérios e exigências da Portaria e os esclarecendo no que diz respeito à definição dos  
327 estabelecimentos que integrarão a Rede Estadual de Atenção em Oftalmologia, para atender na  
328 condição de Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia de Média e Alta  
329 Complexidade e de Centro de Referência em Oftalmologia. Informou que o prazo para envio da  
330 Rede Estadual (quantitativo de unidades) seria 11 de novembro de 2008 e que os serviços  
331 selecionados pelas CIB/MR a integrar a Rede Estadual de Oftalmologia devem ser credenciados  
332 junto ao SUS até o mês de dezembro de 2008, condição essa que os habilita a receberem  
333 pagamento pela realização de procedimentos oftalmológicos, após o referido prazo. Em seguida  
334 apresentou a proposta de organização Rede Estadual de Atenção em Oftalmologia a ser  
335 constituída de um Centro de Referência em Oftalmologia e 17 (dezessete) Unidades de Atenção  
336 Especializada em Oftalmologia de Média e Alta Complexidade. Propõe inserir como Centro de  
337 Referência Estadual em Oftalmologia, o Hospital Geral de Fortaleza, afirmando que embora o  
338 mesmo tenha algumas deficiências, é o único estabelecimento que presta atendimento de  
339 urgência e emergência em oftalmologia durante 24 (vinte e quatro) horas e é certificado pelo  
340 MEC como hospital de ensino, atendendo, portanto, aos requisitos da Portaria acima citada.  
341 Dessa forma a Rede Estadual de Atenção em Oftalmologia, consolidada com base em  
342 Resoluções das CIB/MR e em Ofícios dos gestores municipais, ficou constituída de um Centro  
343 de Referência em Oftalmologia, no Hospital Geral de Fortaleza, e das Unidades de Atenção  
344 Especializada em Oftalmologia de Média e Alta Complexidade, para atendimento no âmbito  
345 Microrregional, conforme segue: Fortaleza (3), Caucaia (1), Maracanaú/Baturité (1),  
346 Canindé/Tauá (1), Itapipoca (1), Cascavel/Aracati (1), Quixadá (1), Limoeiro/Russas (1),  
347 Iguatu/Icó (1), Sobral/Acaraú/Tianguá/Camocim (1), Crateús/Brejo Santo (1), Juazeiro do Norte  
348 (2) e Crato (2). Dra. **Regina**, técnica da CORAC, informou que em reunião a que comparecera  
349 no MS, fora comentado sobre as dificuldades da existência de serviços de urgência oftalmológica  
350 em plantão de 24 horas em todo o país, e sugerido que os estabelecimentos que não dispuserem  
351 dessa modalidade de serviço poderiam referir o atendimento de urgência de 24 horas para outra  
352 unidade, desde que essa seja identificada no formulário de vistoria assinado pelo gestor  
353 municipal. Disse que a habilitação continua exigível para as unidades de Atenção Especializada  
354 em Oftalmologia que estejam aptas e venham a realizar procedimentos de Alta Complexidade  
355 em Oftalmologia, e para os Centros de Referência de Oftalmologia, não sendo exigível para as  
356 Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia que sejam aptas e venham a realizar  
357 procedimentos de Média Complexidade nessa especialidade, bastando, nesses casos, os  
358 credenciamentos dos níveis Estadual/Municipal. As Unidades de Atenção Especializada em  
359 Oftalmologia de Média Complexidade serão definidas pelas CIB/MR, com a descrição de área de  
360 abrangência, município sede e a quantidade dos serviços a serem cadastrados, obedecendo as  
361 diretrizes e territorialização do Plano Diretor de Regionalização do Estado do Ceará. Informou  
362 que as unidades devem se recadastrar junto ao SUS com vistas a se habilitarem a receber os  
363 pagamentos referentes à realização de procedimentos de oftalmologia. A **CIB/CE** aprovou a  
364 composição da Rede de Atenção em Oftalmologia do Ceará. **Item 1.6. Cadastramento dos**

365 **serviços de oftalmologia incluídos na Rede Estadual de Atenção em Oftalmologia.** Dra.  
366 **Vera** apresentou os pedidos de credenciamento dos serviços de oftalmologia localizados nos  
367 diversos municípios do Ceará, com a aprovação das CIB Microrregionais para integrarem a Rede  
368 Estadual de Oftalmologia como Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia de Média e  
369 Alta Complexidade. São os seguintes: Hospital Maternidade São Vicente de Paulo, de Barbalha  
370 (MAC), Fundação São Judas Tadeu, em Caucaia (MAC), Clínica Dr. Márcio Moreira, em  
371 Itapipoca (MAC, Hospital São Francisco de Assis, da Sociedade Beneficente São Camilo, do  
372 Crato (MAC), Centro de Oftalmologia do Cariri, no Crato (MAC), Instituto de Olhos de  
373 Barbalha (MC), Fundação de Ciência e Pesquisa, Maria Ione Xerez Vasconcelos (MC), Santa  
374 Casa de Paracuru (MC), Policlínica de Caucaia (MC), Hospital Municipal Dr. Eduardo Dias, em  
375 Aracati (MC), Casa de Saúde Joaquim Bezerra de Farias, no Crato (MC) e Centro de Saúde  
376 Teodorico Teles, no Crato (MC), Centro de Especialidades Médicas – Policlínica de Quixadá  
377 (MC) e Hospital Municipal Dr. Eudásio Barroso, de Quixadá (MC). A CIB/CE aprovou os  
378 pedidos de cadastramento das unidades de saúde acima citadas e decidiu pela aprovação, por ad-  
379 referendum, do credenciamento dos demais estabelecimentos cujos processos e resoluções das  
380 CIB/MR, estejam na SESA até a semana anterior à publicação da pauta da próxima reunião.  
381 **Item 1.7. Irregularidades na operacionalização das Equipes do PSF** Dra. Vera relatou a  
382 situação dos municípios de Aracati, Icó, Amontada, Itapipoca, Miraíma, Uruburetama, Iguatu,  
383 Baturité, Capistrano, Quixadá, Aracoiaba e Itapiúna com irregularidades nas Equipes do PSF,  
384 identificadas pelas supervisões das CRES, e apuradas pela Auditoria da SESA que emitiu  
385 pareceres com as seguintes conclusões: Consideradas regularizadas as equipes dos municípios  
386 de Amontada, Miraíma Uruburetama, Aracoiaba e Itapiúna. Não regularizadas: Aracati,  
387 Itapipoca, Baturité, Capistrano, Quixadá, Pedra Branca e Senador Pompeu. Os processos de Icó e  
388 Iguatu foram devolvidos à CORAC para análise das justificativas enviadas após inclusão do  
389 assunto na pauta em apreço. O COSSEMS solicitou o arquivamento dos processo em virtude da  
390 promessa do Ministério de estabelecer recursos para pagamento de equipes incompletas. Mas  
391 diante da necessidade do cumprimento das normas que envolvem os processos em curso, a  
392 **Plenária da Bipartite** decidiu estender até o mês de dezembro, o prazo para apresentação das  
393 justificativas, pelos municípios, com vistas à conclusão dos autos. **Item 1.8. Estratégia da**  
394 **Saúde da Família** – A CIB/CE aprovou os seguintes credenciamentos: **Equipe Saúde da Família**  
395 **– 1 (uma) em Ocara e 1 (uma) em Tauá;** **Equipe de Saúde Bucal** – 1 (uma) de modalidade I, no  
396 município de Itarema; **Núcleo de Apoio ao Saúde da Família -NASF** – Implantação de 2 (dois)  
397 no município de Quixeramobim. **Item 1.9. Projeto Olhar Brasil.** Aprovada a implantação dos  
398 Projetos “Olhar Brasil” dos municípios de Apuiarés e Irauçuba. **Item 1.10 Projetos municipais**  
399 **para implantação da Política Nacional de Promoção da Saúde (Portaria SVS Nº. 79 de 23**  
400 **de setembro de 2008).** Dr. Fonseca falou da Portaria SVS/MS Nº 79 de 23 de setembro de 2008,  
401 que estabelece os mecanismos de repasse dos recursos financeiros no valor de R\$ 40.000,00  
402 (quarenta mil reais) destinados a incentivar a implementação e fortalecimento das ações  
403 específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde no Ceará, cujas propostas deveriam ser  
404 encaminhadas ao MS até o dia 23 de outubro de 2008 por meio eletrônico e envio posterior da  
405 Resolução da CIB/CE. Em função disso apresentou os projetos dos municípios de ***Cruz (Plano***  
406 ***de Ação para Desenvolvimento de Educação Alimentar nas Escolas Municipais de***  
407 ***Cruz);Caucaia (Prevenção e Controle do Tabagismo), e Umirim (Tecnologia da Informação na***  
408 ***Promoção do Desenvolvimento Sustentável para a Atenção Básica e Vigilância à Saúde)*** e o da  
409 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará- ***SESA (Projeto de Difusão no Estado do Ceará, de***  
410 ***Ações de Prevenção da Violência e Estímulo à Cultura de Paz na Estratégia Saúde da Família).***  
411 A representação do COSSEMS pediu a aprovação da CIB/CE por ad-referendum para os  
412 projetos que ainda não haviam chegado à SESA mas já haviam sido enviados ao MS por meio  
413 eletrônico. A **Bipartite** aprovou os projetos da SESA e dos municípios acima destacados, e  
414 acatou a proposta do ad-referendum para os projetos que obtiverem parecer favorável da área  
415 técnica da Coordenação de Promoção da Saúde da SESA. **Item 1.11 – Proposta para a**  
416 **Composição da Comissão de Ensino/Serviço Estadual - CIES e aprovação do Plano de**

417 **Educação Permanente do Ceará.** Fernanda, técnica da CGETS, apresentou a proposta para  
418 definição da Comissão de Integração de Ensino Serviço – CIES Estadual, que terá a seguinte  
419 composição, já discutida e acordada na Câmara Técnica de Gestão. ●**Representação das CIES**  
420 **Macrorregionais** - constituída de 6 (seis) membros, sendo 2(dois) de cada CIES Macrorregional.  
421 Os Representantes desses CIES serão escolhidos em Assembléia. ●**Representação das**  
422 **Instituições que compõe o Quadrilátero**, no âmbito estadual formado pelas seguintes instituições  
423 com participação de: 1 (um) membro de cada instituição para atuação nas seguintes áreas:  
424 **Gestão** – SESA; **Controle Social** – CESAU; **Formação** - Universidade Federal do Ceará,  
425 Universidade Estadual do Ceará e Escola de Saúde Pública do Ceará e **Atenção** - Representantes  
426 dos Trabalhadores na Mesa de Negociação Permanente do SUS – MENPSUS. ●**Gestores e**  
427 **Técnicos da Saúde** pertencentes às áreas, Municipal, Estadual e Federal: 12 (doze) membros  
428 assim distribuídos: Esfera Municipal: 5 (cinco) Representantes das Secretarias Municipais de  
429 Saúde; 5 (cinco) Representantes da esfera Estadual, sendo 4 (quatro) da SESA e 1 (um) da  
430 SEDUC, e 2(dois) Representantes da esfera Federal: O representante de cada instituição deve ser  
431 indicado pela direção da instituição e os das Secretarias Municipais de Saúde, pelo COSSEMS..  
432 Em seguida a Dra. Lúcia Arruda fez uma abordagem sobre o Plano de Educação Permanente em  
433 Saúde do Estado do Ceará, informando sobre as providências e atividades realizadas para a  
434 elaboração do plano, e pediu a aprovação por ad-referendum para o Plano Estadual os projetos  
435 municipais fossem aprovados por ad referendum da CIB/CE. A **CIB/CE** aprovou a proposta de  
436 composição do CIES Estadual e autorizou o envio de ofício às instituições para a indicação dos  
437 seus respectivos representantes, e aprovou, por ad referendum, o Plano de Educação Permanente  
438 em Saúde do Estado do Ceará. Nada mais havendo a tratar o coordenador da assembléia,  
439 encerrou a reunião tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata que vai assinada por mim e  
440 pelos pelos membros da Comissão Intergestores Bipartite que compareceram. Fortaleza, vinte e  
441 quatro de outubro de dois mil e oito.

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

### ATA DA 14ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2008

Aos dezessete dias do mês de novembro de dois mil e oito, no Auditório Valdir Arcoverde, na Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a décima quarta Reunião Ordinária de dois mil e oito da Comissão Intergestores Bipartite da Saúde do Ceará, com a presença dos seguintes membros: **Representando a SESA**, Vera Maria Câmara Coelho, Coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde - COPAS; Lilian Alves Amorim Beltrão, Coordenadora de Regulação, Controle e Auditoria - CORAC; Ana Márcia de Almeida Dantas, Coordenadora das Regionais de Saúde e Maria Imaculada Ferreira da Fonseca, do Núcleo de Atenção Primária da SESA. **Representando os Municípios, os Secretários Municipais de Saúde**: José Policarpo de Araújo Barbosa, de Umirim, Presidente do COSSEMS; Willames Freire Bezerra, de Aurora; Maria Nizete Tavares Alves, de Crato; Maria Ivonete Dutra Fernandes, de Quixadá; Francisca Leite Mendonça da Escócia, de Ipu; Manoel Lopes Martins, de Pentecoste, Josete Malheiro Tavares, de Guaiúba; Rodrigo Carvalho Nogueira, de Deputado Irapuan Pinheiro e Alexandre Mont'Alverne, Coordenador de Políticas de Saúde da SMS de Fortaleza. Como **convidados**, compareceram outros Secretários Municipais de Saúde, Técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células Regionais de Saúde, Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e do COSSEMS e outras pessoas interessadas, com assinatura em lista de presença. A reunião foi conduzida pela Dra. Vera Coelho, Secretária Executiva da CIB/CE, que iniciou os trabalhos apresentando os seguintes **informes**: **1º) Justificativa do item 6.5. (Hanseníase) dos Indicadores de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde – PAVS para os anos de 2008 e 2009.** Dra. Vera lembrou que na reunião passada, quando foi apresentada a PAVS/2008/2009 a plenária havia questionado a meta proposta de 75% para o ano de 2008, do indicador 6.5. “Avaliar o grau de incapacidades físicas, zero, I e II nos casos novos de hanseníase,” e determinou que a SESA fizesse um apanhado dos resultados da ação em anos anteriores, com vistas a definir sobre a alteração ou não da meta. Considerando que nos anos de 2005, 2006 e 2007, os casos novos com Grau de Incapacidade Física avaliados atingiram os índices de 92%, 91% e 88%, respectivamente, justifica-se a manutenção da meta de 75% proposta. **2º) Portaria SAS/MS Nº. 642, de 10 de novembro de 2008.** Prorroga, para competência julho de 2009, o prazo estabelecido pela Portaria SAS/MS Nº. 288, de 19 de maio de 2008, para o novo credenciamento/habilitação dos serviços de Oftalmologia; Os serviços de Oftalmologia tem até julho/2009 para se adaptarem às normas da referida Portaria e se credenciarem junto ao SUS para receberem o pagamento dos serviços de oftalmologia realizados. Até aquela data ficam valendo as normas em vigor. **3º) Portaria SAS Nº.646, de 10 de novembro de 2008.** Exclui códigos de habilitações de Serviços Especializados na área de Neurocirurgia, do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, e inclui outros, de habilitação de Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia e Centro de Referência de Alta Complexidade em Neurologia. Estabelece que os hospitais ficam automaticamente habilitados na alta complexidade em neurocirurgia, com os respectivos serviços identificados conforme a habilitação anterior e a produção apresentada em 2007. (Hospital. Sto. Antônio em Barbalha; HUWC , Hospital Batista Memorial, Instituto Dr. José Frota, HIAS, Hospital. Neurocentro, HGF e HGCC em Fortaleza e Santa Casa Misericórdia em Sobral). As Secretarias Estaduais de Saúde podem solicitar a adequação, conforme necessidade local, abrangência populacional e produção mínima, aprovados na CIB/CE. **4º) Portaria SAS Nº. 649, de 11 de novembro de 2008.** Aprova as diretrizes para o tratamento da Leucemia Mielóide Crônica do Adulto e altera, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM, o valor e a descrição de procedimentos. **5º) Portaria SAS Nº. 662, de 14 de novembro de 2008.** Inclui “Outros Procedimentos com Cirurgias Sequenciais” na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS e dispõe sobre o registro do procedimento no SISAIH, com efeitos para a competência dezembro/2008. **6º) Portaria SAS Nº. 663, de 14 de novembro de 2008.** Define o instrumento de registro dos procedimentos que integram o elenco de procedimentos da Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade, revogando a Portaria

53 SAS/Nº 553, de 03 de outubro de 2008. **7º) Portaria GM N.º. 2.566, de 28 de outubro de 2008.**  
54 Aprova recursos para Estados e Distrito Federal, a título de co-financiamento, para pagamento de  
55 outubro e novembro de 2008, para aquisição de medicamentos de dispensação excepcional da  
56 Tabela SIA/SUS. O valor estabelecido teve como base o valor médio mensal de APAC de junho  
57 e julho de 2008. **8º) Portaria GM N.º. 2.588, de 30 de outubro de 2008.** Regulamenta o  
58 Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; (Ver Resolução 118/2008 de 30 de maio de  
59 2008). No Ceará o recursos contemplam as áreas de Auditoria; Monitoramento e Avaliação da  
60 Gestão, Gestão Participativa, Mobilização Social e Promoção da Equidade. **9º) Portaria GM N.º.**  
61 **2.634, de 6 de novembro de 2.008.** Altera os valores de remuneração dos procedimentos  
62 destinados à obtenção do sangue para fins de assistência hemoterápica, constante dos grupos 02 e  
63 03 da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do  
64 Sistema Único de Saúde – SUS; Processamento do Sangue, R\$ 6,73 (seis reais e setenta e três  
65 centavos); Triagem Clínica de Doador, R\$ 4,81 (quatro reais e oitenta e um centavos) e Coleta de  
66 Sangue para transfusão, R\$ 15,00 (quinze reais). **10º) Portaria GM N.º. 2.635, de 6 de**  
67 **novembro de 2008.** Estabelece recursos a serem adicionados ao limite financeiro anual  
68 destinado ao custeio da Hemoterapia, dos Estados e do Distrito Federal; Para o Ceará o valor é  
69 de R\$ R\$ 1.142.959,50 (um milhão, cento e quarenta e dois mil, novecentos e cinquenta e nove  
70 reais e cinquenta centavos). **11º) Portaria GM N.º. 2.662, de 11 de novembro de 2008.** Institui  
71 o repasse regular e automático de recursos financeiros na modalidade fundo a fundo, para a  
72 formação dos ACS. **12º) Portaria GM N.º. 2.706, de 11 de novembro de 2008.** Credencia  
73 municípios a receberem incentivos dos Programas de ACS e Saúde da Família. ACS: 157 para  
74 Maranguape e 67 para Redenção; ESF: 24 para Maranguape e 10 para Redenção; **13º) Portaria**  
75 **GM N.º. 2.707 de 11 de novembro de 2008.** Credencia municípios a receberem incentivos às  
76 ações de Saúde Bucal, no Programa Saúde da Família. ESB : 07 Equipes (Modalidade 1) para  
77 Carnaubal e 07 Equipes (Mod.1) para Marco. **14º) I Fórum de Gestores de Conselheiros de**  
78 **Saúde** Dr. Policarpo, Presidente do COSSEMS reiterou o convite aos presentes para  
79 comparecerem ao I Fórum de Gestores e Conselheiros de Saúde a se realizar nos dias 20 e 21 de  
80 novembro de 2008, informando que o local do referido evento seria o Magna Praia Hotel. À  
81 propósito desse evento, Dra. Vera comentou que na reunião sobre Redes Assistenciais da qual  
82 participara em Brasília, foi feita a divulgação do livro “Redes de Atenção à Saúde no SUS, de  
83 autoria do Dr. Odorico, cuja leitura considera necessária para o conhecimento dos novos gestores  
84 sobre esse assunto. **15º) Hospitais de Pequeno Porte – HPP.** Dra. Vera fez uma abordagem  
85 sobre a situação dos repasses de recursos dos hospitais inseridos na Política de HPP do Ceará.  
86 Informou que apesar dos esforços dos gestores para tirar os seus municípios da inadimplência  
87 junto aos órgãos de arrecadação do governo, 28 (vinte e oito) municípios não haviam recebido  
88 recursos, e destes, 5 (cinco) gestores não haviam assinado o convênio. Disse que segundo o  
89 órgão de Controladoria do Estado o exercício financeiro não pode ser encerrado com pendências  
90 e por isso determina que a SESA rescinda os convênios com esses municípios. Acrescentou que  
91 em 2009 a responsabilidade de emissão de empenhos para pagamento de HPP será das  
92 Coordenadorias Regionais e por isso a COPAS já estaria enviando os convênios à Assessoria  
93 Jurídica para as respectivas rescisões. Alguns gestores se posicionaram preocupados com essa  
94 situação, e criticaram o Estado por ainda adotar a relação convenial para repasse dos recursos à  
95 saúde. Dr. Alex, disse que seria fundamental uma ação política com vistas a publicação do  
96 Decreto Estadual que estabelece o repasse de recursos financeiros, de forma direta, do Fundo  
97 Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, para a garantia da continuidade das  
98 ações de saúde e conseqüentemente da execução das Políticas do SUS. **16º) Recursos**  
99 **destinados aos hospitais filantrópicos aprovados pela Portaria GM/MS N.º 2.394 de 13 de**  
100 **outubro de /2008,** Vera comunica que segundo informação do setor de finanças da SESA já  
101 havia sido efetuado o crédito referente aos recursos no valor de R\$ 900.406,93 (novecentos mil,  
102 quatrocentos e seis reais e noventa e três centavos) destinado aos municípios de Acaraú, Aracati,  
103 Ipu, Itapipoca, Lavras da Mangabeira, Limoeiro do Norte, Mauriti, Milagres, Russas, Várzea  
104 Alegre. Chamou ainda a atenção do Colegiado para a necessidade de devolução à SESA, dos

105 recursos devidos por municípios que haviam recebido o teto financeiro da competência de  
106 dezembro de 2007, em duplicidade, os quais seriam destinados ao financiamento das cirurgias  
107 eletivas. **17º) Esclarecimentos sobre a denúncia de contaminação da água mineral**  
108 **“Límpida” fornecida pelo COSSEMS.** O Presidente do COSSEMS propôs a retirada do Item  
109 1.8 referente ao problema da contaminação da água Límpida, mas a representante da Vigilância  
110 Sanitária da SESA disse que seria importante esclarecer a plenária sobre o assunto, o qual passou  
111 a ser tratado como informe, com a aquiescência da plenária. A técnica do Núcleo de Vigilância  
112 Sanitária da Coordenação de Promoção da Saúde, Lúcia Sales, esclareceu que a SESA mantém o  
113 efetivo controle da qualidade da água que é adquirida para o consumo dos seus funcionários.  
114 Disse que a água Límpida fornecida à Secretaria é de origem mineral natural, o que significa que  
115 a mesma não é manuseada para os procedimento de mineralização. Informou que a empresa  
116 fornecedora do produto foi notificada do resultado apresentado pelo COSSEMS mas como a  
117 análise teria sido feita com apenas uma amostra e com o recipiente violado o exame não teria  
118 valor fiscal e por isso a SESA não poderia punir o fornecedor. Ademais, este apresentara defesa  
119 através de todos os exames periódicos realizados em laboratórios de São Paulo, e no LACEN,  
120 todos com resultado satisfatório. Afirmou que a SESA estava monitorando a empresa e que até  
121 prova em contrário, a água Límpida continua sendo própria para o consumo. Findos os informes  
122 Dr. **Vera** colocou a proposta do COSSEMS de exclusão do item **1.1. Definição dos critérios**  
123 **para distribuição dos recursos federais da Portaria Nº. 2.153, de 9 de outubro de 2008, que**  
124 **estabelece recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro anual de Média e Alta**  
125 **Complexidade do Estado do Ceará.** Dr. Policarpo justificou a retirada do assunto, alegando a  
126 necessidade da discussão, a priori, das propostas do Estado e do COSSEMS na Câmara Técnica,  
127 com vistas a submeter à CIB uma posição mais coesa dos dois componentes desse Colegiado.  
128 Por outro lado, **Vera** colocou como itens extras pauta: *A proposta de distribuição dos recursos*  
129 *de custeio dos testes rápidos de HIV e Sífilis em parturientes do SUS, aprovados pela Portaria*  
130 *GM Nº 2.076 de 30 de setembro de 2008; a Distribuição dos Recursos Federais destinados a*  
131 *ampliação dos testes rápidos de HIV e Sífilis; a proposta de Sobral referente a composição da*  
132 *Comissão de Integração Ensino-Serviço Estadual – CIES; e o pedido de pagamento*  
133 *administrativo de Sobral à Santa Casa de Misericórdia daquele município.* Com isso, a plenária  
134 deu início à discussão e apreciação dos demais assuntos, que se seguiram nessa ordem: **Item 1.1.**  
135 **(Extra-Pauta) Proposta de distribuição dos recursos de custeio dos testes rápidos de HIV e**  
136 **Sífilis em parturientes do SUS, conforme Portaria GM Nº 2.076 de 30 de setembro de 2008.**  
137 Dra. **Lilian** apresentou o levantamento de partos realizados nos municípios do Ceará, mostrando  
138 a frequência e a quantidade por município de origem e por município de referência, no período  
139 de janeiro a agosto de 2008, e a proposta de distribuição do valor anual de R\$ 893.850,03  
140 (oitocentos e noventa e três mil oitocentos e cinquenta reais e três centavos), com base nesse  
141 levantamento e no critério definido pela área de Promoção da Saúde da SESA de garantir a  
142 oferta de dois teste de HIV e um VDRL por gestante. A CIB/CE aprovou a proposta de  
143 distribuição do valor anual acima citado, alocado pelo MS ao teto do Estado do Ceará para a  
144 ampliação da oferta de testes rápidos para a identificação do HIV e da Sífilis nos municípios  
145 cearenses, cujo detalhamento constará em anexo da Resolução da CIB/CE que formalizará essa  
146 decisão. O Colegiado definiu ainda que os valores creditados pelo Fundo Nacional de Saúde -  
147 FNS para o Fundo Estadual – FUNDES, sejam repassados por este último aos Fundos  
148 municipais de Saúde dos municípios executores dos exames em questão e passem a integrar o  
149 teto financeiro dos referidos municípios, quando da alteração dos Limites Financeiros da Média e  
150 Alta Complexidade (MAC). **Item 1.2 PlanejaSUS - “Proposta de ação/2009, conforme**  
151 **portaria Nº. 1.885 de 09/09/2008”.** O técnico responsável pela Assessoria de Planejamento da  
152 SESA, Sr. **Washington** informou que além do assunto da pauta, havia preparado a prestação de  
153 contas da Proposta de Ação de 2008, atendendo solicitação da direção do COSSEMS e que  
154 estava preparado para apresentar as duas matérias. O presidente do referido Conselho de  
155 Secretários argumentou que a proposta da SESA deveria ser preliminarmente analisada pelo  
156 componente municipal que também tinha a sua proposta de ação para o PlanejaSUS, e pediu que

157 fosse apresentada apenas a prestação de contas do plano de trabalho de 2008. Washington  
158 apresentou o Programa de Trabalho referente ao incentivo financeiro estabelecido pela Portaria  
159 Nº 376/2007, mostrando as atividades programadas, destacando a implantação, monitoramento, e  
160 qualificação do Sistema PlanejaSUS, no âmbito regional e municipal operacionalizado através de  
161 21 oficinas microrregionais com a participação de 136 municípios. Quanto à execução financeira  
162 do projeto, informou que do montante de R\$ 762.464,00 (setecentos e sessenta e dois mil,  
163 quatrocentos e sessenta e quatro reais) transferidos ao Ceará em dezembro de 2007, a SESA teria  
164 realizado apenas 11,32%, com previsão de atingir 21% dos recursos até o final do exercício de  
165 2008. A plenária não entendeu as razões do baixo desempenho do Plano em relação à utilização  
166 dos recursos financeiros e questionou a SESA sobre a perspectiva de gasto do valor dos recursos  
167 de 2009, ante os resultados de 2008 e o que fazer com o saldo remanescente deste último ano.  
168 Após essas e outras manifestações, a plenária, entendeu que seria necessário fazer uma análise do  
169 assunto com vistas a elaboração de uma proposta mais sedimentada nas prioridades do SUS e  
170 harmônica com as necessidades dos municípios. A CIB/CE agendou reunião das Câmaras  
171 Técnicas de Planejamento e de Gestão para o dia 24 de novembro de 2008, às oito horas e trinta  
172 minutos no auditório da sede do COSSEMS, para análise da proposta do Plano de Ação para  
173 2009 – PlanejaSUS e dos critérios para distribuição dos recursos federais da Portaria Nº. 2.153,  
174 de 9 de outubro de 2008, que constituía o item 1.1, excluído da pauta. **Item 1.3. Apresentação**  
175 **dos planos municipais de adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE, conforme portaria**  
176 **MS/GM/Nº. 1.861, de 4 de setembro de 2008.** Dra. Vera apresentou o Plano Municipal de  
177 Educação e Saúde nas Escolas do município de Araripe em função da adesão deste, ao Programa  
178 Saúde na Escola, instituído pelo Ministério da Saúde. Chamou atenção para o fato de que apenas  
179 um, dos 19 municípios que atendem os critérios para adesão estava apresentando o projeto na  
180 CIB/CE. Dra. Imaculada disse que a SESA e o COSSEMS haviam encaminhado o roteiro do  
181 projeto aos municípios e teria feito reunião orientando a elaboração do documento. Disse estava  
182 à disposição dos municípios que estivessem com dificuldades na elaboração do projeto e pediu a  
183 aprovação por ad-referendum dos que fossem enviados antes da próxima reunião. A CIB/CE  
184 aprovou o Plano Municipal de Educação e Saúde nas Escolas do município de Araripe e acatou  
185 o pedido de aprovação por ad-referendum dos que obtiverem o parecer favorável do Núcleo de  
186 Atenção Primária da SESA até a data da próxima Bipartite. **Item 1.4. Pagamentos**  
187 **Administrativos.** Dra. Lilian apresentou as seguintes solicitações de pagamentos  
188 administrativos, com recursos do Fundo Municipal de Saúde dos Sistemas Municipais de Saúde  
189 solicitantes: Do município de Fortaleza, para a **Sociedade de Assistência e Proteção à Infância**  
190 **de Fortaleza**, os valores de R\$ 9.750,18 (nove mil, setecentos e cinquenta reais e dezoito  
191 centavos) referente a glosas de radiografia no mês de março de 2008; R\$ 29.076,70 (vinte e nove  
192 mil, setenta e seis reais e setenta centavos); referente a glosas de radiografia no mês de abril de  
193 2008; R\$ 55.766,78 (cinquenta e cinco mil, setecentos e sessenta e seis reais e setenta e oito  
194 centavos); referente a glosas de radiografia no mês de maio de 2008; R\$ 18.010,57 (vinte e nove  
195 mil, setenta e seis reais e setenta centavos); referente a glosas de radiografia no mês de junho de  
196 2008; Os pedidos foram analisados pela Auditoria da SMS de Fortaleza que confere a realização  
197 do serviço além do teto do hospital, concordância do gestor do município e o parecer favorável  
198 da CORAC/SESA. Ante os argumentos a CIB/CE autorizou o gestor de Fortaleza a proceder ao  
199 pagamento administrativo dos valores acima devidos ao SOPAI - Sociedade de Assistência e  
200 Proteção à Infância de Fortaleza, nas competências de março a junho de 2008. A outra  
201 solicitação de pagamento administrativo diz respeito a realização de procedimentos de alta  
202 complexidade realizados em caráter de urgência/ emergência realizados no **Hospital São**  
203 **Vicente de Paulo, de Barbalha**, em julho de 2007, com autorização da auditoria do município,  
204 porém glosados, e sem tempo hábil para reapresentação da conta, conforme pareceres constantes  
205 do processo. O valor devido é de R\$ 8.263,87 (oito mil, duzentos e sessenta e três reais e oitenta  
206 e sete centavos), e será pago com recursos do Tesouro ou do Fundo Municipal de Saúde  
207 Barbalha, conforme Ofício GAB/SMS Nº 881/2008, de 7 de novembro de 2008. A CIB/CE  
208 aprovou o pagamento administrativo acima solicitado ao Hospital e Maternidade São Vicente de

209 Paulo do município de Barbalha. Dra. Lilian colocou ainda o pedido de Sobral para o pagamento  
210 administrativo, pelo Estado, à Santa Casa de Misericórdia de Sobral, no valor de R\$ 60.507,67  
211 (sessenta mil quinhentos e sete reais e sessenta centavos), referente a 150 (cento e cinquenta)  
212 diárias de internações excedentes em leitos de UTI de neonatologia daquela unidade, na  
213 competência de agosto de 2008. Informou que a SESA se propõe a pagar o débito em questão,  
214 considerando que o Estado mantém contrato de cooperação técnica com o município de Sobral  
215 na manutenção de cinco leitos de UTI. A **CIB/CE** autorizou o gestor da SESA a repassar  
216 recursos no valor de R\$ 60.507,67 (sessenta mil quinhentos e sete reais e sessenta centavos) para  
217 o município de Sobral com vistas ao pagamento à Santa Casa de Misericórdia de Sobral, pelos  
218 atendimentos de UTI acima referidos. Prosseguindo, Dra. **Vera** apresentou os os demais pleitos  
219 constantes deste item de pauta: **Item 1.5. Estratégia da Saúde da Família** - A Bipartite  
220 aprovou os seguintes credenciamentos no âmbito da Saúde da Família: **Equipes de Saúde da**  
221 **Família** – 1 (uma) equipe para o município de Jucá e 2 (duas) para Caridade; **Agentes**  
222 **Comunitários de Saúde:** 8 (oito) para Caridade; Equipes de Saúde Bucal, modalidade I: 1  
223 (uma) para o município de Ocara; 2 (duas) para Caridade e 3 (três) para São Benedito. **Núcleo de**  
224 **Apoio ao Saúde da Família** – Implantação 1 (um) **NASF** em Pacajus. **Item 1.6. Transferência**  
225 **de servidor da FUNASA** – A **CIB/CE** aprovou a transferência dos servidores da FUNASA,  
226 Francisco Julimar Araújo Silva da Coordenação Regional da FUNASA para a 3ª Coordenadoria  
227 Regional de Saúde em Maracanaú, e Eraldo Teófilo Girão, da SMS de Morada Nova para  
228 Ibicuitinga. **Item 1.7. Projeto Olhar Brasil** A Comissão Bipartite aprovou os Projetos  
229 referentes ao Programa Olhar Brasil dos municípios de Caucaia, Crateús, Eusébio, Milagres,  
230 Tauá e Ubajara. **Item 1.8. Programa de Educação no Trabalho para a Saúde** – Dra. Mônica,  
231 da SMS de Sobral apresentou a Proposta do Programa de Educação no Trabalho para a Saúde, do  
232 município de Sobral, com metas estabelecidas para capacitar todos os preceptores de serviço no  
233 que diz respeito ao ensino e à pesquisa; fortalecer a relação entre a universidade e os serviços;  
234 rever/elaborar dez protocolos da Atenção Básica e realizar seis pesquisas para qualificação da  
235 Atenção Básica, através dos grupos de alunos de cada uma seis preceptorias, com carga horária  
236 de oito horas semanais, sob a gestão do Núcleo de Excelência Clínica Aplicada na Atenção  
237 Básica. A **CIB/CE** aprovou a proposta do PET – Saúde do município de Sobral. **Item 1.9.**  
238 **Cadastramento do CAPS-ad de Camocim** – Mediante o parecer favorável da Coordenação  
239 Estadual de Saúde Mental, a Plenária da Bipartite aprovou o pedido de cadastramento do **Centro**  
240 **de Atenção Psicossocial para dependentes de álcool e outras drogas CAPS-ad** do município  
241 de Camocim. Nada mais havendo a tratar o coordenador da assembleia, encerrou a reunião tendo  
242 eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata que vai assinada por mim e pelos pelos membros da  
243 Comissão Intergestores Bipartite que compareceram. Fortaleza, dezessete de novembro de dois  
244 mil e oito.

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

### ATA DA 15ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2008

No 1º dia do mês de dezembro de dois mil e oito, no Auditório Valdir Arcoverde, na Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a décima quarta Reunião Ordinária de dois mil e oito da Comissão Intergestores Bipartite da Saúde do Ceará, com a presença dos seguintes membros:

**Representando a SESA**, Francisco Marcelo Sobreira, Secretário Adjunto; Raimundo José Arruda Bastos, Secretário Executivo; Vera Maria Câmara Coelho, Coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde - COPAS; Maria Imaculada Ferreira da Fonseca, Supervisora do Núcleo de Atenção Primária; Ana Márcia de Almeida Dantas, Coordenadora das Regionais de Saúde; e Ana Paula, Ouvidora. **Representando os Municípios, os Secretários Municipais de Saúde**: José Policarpo de Araújo Barbosa, de Umirim, Presidente do COSSEMS; Carlos Hilton Albuquerque Soares, de Sobral; Maria Ivonete Dutra Fernandes, de Quixadá; Francisca Leite Mendonça da Escócia, de Ipu; Manoel Lopes Martins, de Pentecoste; Josete Malheiro Tavares, de Guaiuba; Valéria Maria Viana Lima, e o Coordenador de Políticas de Saúde da SMS de Fortaleza, Alexandre Mont'Alverne. Como **convidados**, compareceram outros Secretários Municipais de Saúde, Técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células Regionais de Saúde, Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e do COSSEMS e outras pessoas interessadas, com assinatura em lista de presença. A reunião foi conduzida pela Dra. **Vera Coelho**, Secretária Executiva da CIB/CE, que iniciou os trabalhos apresentando os seguintes **INFORMES**: **1º. Portaria SAS N.º. 651, de 12 de novembro de 2008**, que habilita o município de Caririaguá a receber os incentivos financeiros destinados ao custeio do CEO, Tipo I, e o município de Paracuru ao incentivo de implantação do CEO tipo I; **2º. Portaria SAS N.º. 654, de 12 de novembro de 2008**, que habilita o município de Granjeiro a receber o incentivo financeiro destinado ao custeio do CEO tipo I e de implantação do CEO tipo I de Ipaporanga e CEO tipo I de Uruburetama; **3º. Portaria SAS N.º. 666, de 17 de novembro de 2008**, que credencia o Centro de Nefrologia de Juazeiro do Norte como Serviço de Nefrologia na Alta Complexidade, em substituição ao Hospital Santo Inácio, conforme Resolução 201/2008 da CIB/CE; **4º. Portaria SAS N.º. 669, de 17 de novembro de 2008**, que habilita o Hospital Infantil Albert Sabin – HIAS para realizar procedimentos de Alta Complexidade em Lesões Lábio – Palatais, código 0401; **5º. Portaria GM N.º. 2.756, de 18 de novembro de 2008**, que define os recursos financeiros destinados ao custeio e implantação, respectivamente, dos serviços especializados de saúde bucal. Para o CEO I de Caririaguá, R\$ 6.600,00 (seis mil e seiscentos reais) e para o CEO I de Paracuru, R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais); **6º. Portaria GM N.º. 2.802, de 18 de novembro de 2008**, que atualiza os valores do Quadro 01 – Valores de Referência por Unidade da Federação, constantes do Anexo 2 da Portaria N.º. 2.313/GM, de 19 de dezembro de 2002, referentes ao incentivo financeiro para as ações de Prevenção e qualificação da Atenção em HIV/AIDS e outras DST; **7º. Portaria GM N.º. 2.801, de 18 de novembro de 2008**, que altera o art. 1º da Portaria N.º. 427/GM, de 22 de março de 2005, que institui a Comissão Nacional de Monitoramento e Avaliação da Implementação do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal; **8º. Portaria GM N.º. 2.812, de 20 de novembro de 2008**, que define os recursos financeiros destinados ao custeio e implantação, respectivamente, do CEO I de Granjeiro, R\$ 6.600,00, CEO I de Ipaporanga, R\$ 40.000,00 e CEO I de Uruburetama, R\$ 40.000,00; **9º. Portaria GM N.º. 2.813, de 20 de novembro de 2008**, que define novos recursos financeiros do Ministério da Saúde para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, no exercício de 2008, no valor de R\$ 85.000.000,00, e desvincula o repasse destes recursos do critério de Adesão ao Pacto pela Saúde. **10º. Portaria GM N.º. 2.844, de 25 de novembro de 2008**, que estabelece recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade do Estado do Ceará e do Município de Maracanaú. Trata-se de recursos no valor de vinte mil reais liberados pelo MS para o município de Maracanaú, com vistas a cobrir deficit com as despesas do Hospital Municipal daquela localidade, que a esfera federal repassara para a responsabilidade municipal e cujo recurso permanente de custeio nunca foram atualizados. Vera observou que o gestor de Maracanaú

53 poderia ter reivindicado o reajuste do valor do custeio permanente que se encontra defasado. **11º.**  
54 **Portaria GM Nº 2.860, de 26 de novembro de 2008.** que estabelece recursos a serem  
55 incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade em Terapia Nutricional,  
56 no valor anual de R\$ 238.849,76 (duzentos e trinta e oito mil, oitocentos e quarenta e nove reais  
57 e setenta e seis centavos.), destinado aos municípios de Fortaleza e Barbalha, que dispõe de  
58 unidades credenciadas para realização de serviços de terapia enteral e parenteral, no SUS. **12º.**  
59 **Portaria GM Nº 2.867, de 27 de novembro de 2008,** que estabelece recursos a serem  
60 transferidos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC para o Teto Financeiro  
61 Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade dos Estados,  
62 Distrito Federal e Municípios e redefine o rol de procedimentos da Tabela de Procedimentos,  
63 Medicamentos e Órteses e Próteses e Materiais Especiais - OPM do SUS financiados pelo  
64 FAEC. **13º. Memorando Nº 323/08 CORAC/CAFI, datado de 10/10/2008** – Dr. Arruda  
65 informou sobre a decisão da SESA em sugerir ao MS a alteração do Limite Financeiro dos  
66 municípios que receberam recursos da MAC, da competência dezembro de 2007 em duplicidade,  
67 e que ainda não haviam realizado a devolução dos mesmos aos cofres do Estado, e propôs que a  
68 dedução do valor correspondente ao débito fosse dividida em seis parcelas. A Plenária da  
69 CIB/CE acatou a medida e sugeriu a entrega da lista dos municípios devedores, ao COSSEMS,  
70 para que este informasse a decisão aos gestores dos municípios envolvidos. Terminados os  
71 informes, a Plenária passou à apreciação dos assuntos e demandas da pauta, sob a coordenação  
72 da Dra. Vera Coelho, conforme segue: **Item 1.2 PlanejaSUS - Proposta de Ação/2009 –**  
73 **Recursos Federais 2008.** A Técnica da ASPLAG, Ismênia Barreto apresentou a Proposta de  
74 Ação para o ano de 2009 do Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS, acordada na  
75 reunião da Câmara Técnica de Gestão da CIB/CE, assim resumida: Os recursos financeiros no  
76 valor total de R\$ 679.200,00, (seiscentos e setenta e nove mil e duzentos reais), alocados para o  
77 Ceará, seriam utilizados em duas modalidades. 1ª: Repasse automático do FNS ao Fundo  
78 Estadual de Saúde no valor de R\$ 191.324,00 (cento e noventa e mil, trezentos e vinte e quatro  
79 reais) para o financiamento de 20 Oficinas Microrregionais sob responsabilidade da Secretaria da  
80 Saúde do Estado, para municípios com população inferior a 40.000 habitantes. 2ª: Repasse  
81 automático, do FNS no valor de R\$ 487.876,00 (quatrocentos e oitenta e sete mil, oitocentos e  
82 setenta e seis reais), aos Fundos Municipais de Saúde dos 44 municípios com população igual ou  
83 superior a 40.000 habitantes, para financiamento da realização de 46 oficinas municipais. Cada  
84 município encaminharia a respectiva Proposta de Ação-2009 à Assessoria de Planejamento e  
85 Gestão da SESA, para acompanhamento. Abertas as discussões, o Presidente do COSSEMS  
86 discordou da 1ª parte da proposta e lançou uma outra proposição em que os municípios com  
87 população abaixo de 40.000 habitantes ficassem responsáveis pelas suas respectivas Oficinas.  
88 Após discussão a CIB/CE aprovou o Plano de Ação do Sistema de Planejamento do SUS  
89 referente ao exercício de 2009, constituído das seguintes atividades: a) Realização de Oficinas  
90 Municipais para elaboração dos Planos Municipais de Saúde; b) Realização de Oficina Estadual  
91 para elaboração dos Planos Municipais de Saúde (municípios sob gestão estadual); c) Realização  
92 de Oficinas de informação e sensibilização dos gestores municipais na elaboração do Plano  
93 Municipal de Saúde. Aprovou também a proposta com os os critérios de utilização dos recursos  
94 federais, estabelecidos para o Ceará, no valor de R\$ 679.200,00 (seiscentos e setenta e nove mil e  
95 duzentos reais), conforme segue: **1º) Repasse para o Fundo Municipal de Saúde - Municípios**  
96 **com pop. abaixo de 40.000 hab:** 133 x R\$ 2.500,00 = R\$332.500,00 (trezentos e trinta e dois mil  
97 e quinhentos reais); • **Municípios entre 40.000 e 100.000 hab:** 34 x R\$ 4.000,00 = R\$136.000,00  
98 (cento e trinta e seis mil reais); • **Municípios acima 100.000 hab:** 07 x R\$ 14.000,00 = R\$  
99 98.000,00 (noventa e oito mil reais); • **Município Capital do Estado: Fortaleza, 1 município = R\$**  
100 **52.352,00 (cinquenta e dois mil, trezentos e cinquenta e dois reais. Total de Recursos sob Gestão**  
101 **Municipal = R\$ 618.852,00 (seiscentos e dezoito mil, oitocentos e cinquenta e dois reais). 2º)**  
102 **Repasse para o Fundo Estadual de Saúde:** • **Municípios com população abaixo de 40.000**  
103 **habitantes, que não aderiram ao Pacto de Gestão:** 07 x R\$ 2.500,00 = R\$17.500,00 (dezessete mil  
104 e quinhentos reais); • **Municípios com população entre 40.000 e 100.000 habitantes, que não**

105 aderiram ao Pacto de Gestão: 02 x R\$ R\$ 4.000,00 = R\$ 8.000,00 (oito mil reais); • Realização  
106 de Oficinas para Formação e Sensibilização dos Gestores Municipais para a Elaboração dos  
107 Planos Municipais de Saúde = R\$ 34.848,00 (trinta e quatro mil, oitocentos e quarenta e oito  
108 reais). Total de Recursos sob Gestão do Estado = R\$ 60.348,00 (sessenta mil, trezentos e  
109 quarenta e oito reais). **Item 1.1 Reformulação do Plano Estadual de Emergência Pré-**  
110 **Hospitalar – SAMU.** Dra. Vera Coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde, apresentou a  
111 proposta de alteração do Projeto de Estruturação do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência  
112 e Emergência SAMU-192, por pólos, no Estado do Ceará, elaborada pela equipe do Núcleo de  
113 Atenção de Urgência e Emergência da SESA. Mostrou o desenho do Projeto de Estruturação de  
114 doze Pólos de Urgência e Emergência aprovado na CIB/CE em 16 de dezembro de 2004 assim  
115 constituída: **Pólo 1 (População – 1.729.297)** - **Litoral Leste:** Aquiraz, Aracati, Beberibe,  
116 Cascavel, Chorozinho, Eusébio, Fortim, Horizonte, Icapuí, Itaiçaba, Itaitinga, Ocara, Pacajus e  
117 Pindoretama. **Metropolitano Oeste:** Apuiarés, Caucaia, General Sampaio, Itapajé, Paracuru,  
118 Paraipaba, Pentecoste, São Gonçalo do Amarante, São Luís do Curu, Tejuçuoca e Umirim.  
119 **Metropolitano Leste:** Acarape, Aracoiaaba, Aratuba, Barreira, Baturité, Capistrano, Guaiuba,  
120 Guaramiranga, Itapiúna, Maracanaú, Maranguape, Mulungu, Pacatuba, Pacoti, Palmácia e  
121 Redenção. **Pólo 2 (População – 1.811.580)** - **Litoral Oeste:** Amontada, Acaraú, Barroquinha,  
122 Bela Cruz, Cruz, Itapipoca, Itarema, Jijoca de Jericoacoara, Marco, Mirafima, Morrinhos, Trairí,  
123 Tururu e Uruburetama. **Centro Oeste:** Aarendá, Carnaubal, Crateús, Croatá, Guaraciaba do  
124 Norte, Ibiapina, Independência, Iaporanga, Ipueiras, Monsenhor Tabosa, Nova Russas, Novo  
125 Oriente, Poranga, Quiterianópolis, São Benedito, Tamboril, Tianguá, Ubajara e Viçosa do Ceará.  
126 **Centro Norte:** Alcântaras, Camocim, Cariré, Catunda, Chaval, Coreau, Frecheirinha, Forquilha,  
127 Graça, Granja, Groaíras, Hidrolândia, Ipu, Irauçuba, Martinópolis, Massapê, Meruoca, Moraújo,  
128 Mucambo, Pacujá, Pires Ferreira, Reriutaba, Santana do Acaraú, Santa Quitéria, Senador Sá,  
129 Sobral, Uruoca e Varjota. **Pólo 3 (População – 922.927)** - **Sertão Central:** Boa Viagem,  
130 Banabuiú, Canindé, Caridade, Choro, Ibaretama, Itatira, Madalena, Milhã, Paramoti, Pedra  
131 Branca, Quixadá, Quixeramobim, Senador Pompeu e Solonópolis. **Centro Leste:** Alto Santo,  
132 Ererê, Ibicuitinga, Iracema, Jaguaratama, Jaguaribara, Jaguaribe, Jaguaruana, Limoeiro do Norte,  
133 Morada Nova, Palhano, Pereiro, Potiretama, Quixeré, Russas, São João do Jaguaribe e Tabuleiro  
134 do Norte. **Pólo 4 (População – 1.089.533)** - **Centro Sul:** Acopiara, Aiuaba, Arneiróz, Cariús,  
135 Catarina, Deputado Irapuan Pinheiro, Iguatu, Jucás, Mombaça, Parambu, Piquet Carneiro,  
136 Quixelô, Saboeiro e Tauá. **Cariri Leste:** Abaiara, Aurora, Baixio, Barro, Brejo Santo, Cedro,  
137 Icó, Ipaumirim, Jati, Lavras da Mangabeira, Mauriti, Milagres, Orós, Penaforte, Porteiras e  
138 Umari. **Cariri Central:** Altaneira, Antonina do Norte, Araripe, Assaré, Barbalha, Campos Sales,  
139 Caririaçu, Crato, Farias Brito, Granjeiro, Jardim, Juazeiro do Norte, Missão Velha, Nova Olinda,  
140 Potengi, Salitre, Santana do Cariri, Tarrafas e Várzea Alegre. A **Plenária da Bipartite**  
141 parabenizou a SESA pela proposta, e aprovou o novo desenho do Projeto de Estruturação do  
142 Sistema Estadual de Urgência e Emergência do Estado do Ceará. Alguns gestores expressaram  
143 preocupação em relação à carência de profissionais para o Suporte Avançado, e às necessidades  
144 referentes à logística e apoio para a garantia do efetivo funcionamento dos SAMU. Dr. **Arruda**  
145 informou que o Estado já estava resolvendo essas pendências começando pela convocação de  
146 médicos concursados, com residência em Urgência e Emergência. Dr. **Carlos Hilton**, de Sobral,  
147 entende que deve haver um fortalecimento na política de educação com vistas a redução da  
148 incidência de acidentes. **Item 1.3. Credenciamento do Hospital do Coração do Cariri e do**  
149 **Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo, de Barbalha, como Hospital -Dia, junto ao**  
150 **SUS.** Dra. Vera colocou os pleitos, do Hospital do Coração do Cariri e do Hospital e  
151 Maternidade São Vicente de Paulo, para a realização de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos  
152 ou terapêuticos, em ambos e também atendimentos em geriatria, no último, em regime de  
153 **Hospital-Dia**. Considerando as informações e os pareceres constantes dos processos, a CIB/CE  
154 aprovou os credenciamentos dos hospitais de Barbalha, em apreço. **Item 1.4. Credenciamento**  
155 **do CAPS I, do município de Pentecoste** – A Bipartite aprovou o pleito do município de  
156 Pentecoste, referente ao credenciamento do CAPS I daquele município, considerando o parecer

157 favorável da Coordenação Estadual de Saúde Mental. **Item 1.5. Projeto Olhar Brasil.** A  
158 **Plenária da Bipartite** aprovou o Projeto Olhar Brasil dos municípios de Alto Santo, Cedro,  
159 Granjeiro, Horizonte, Ipaporanga, Iracema, Itapajé, Jaguaribe, Jati, Jucás, Orós, Pedra Branca,  
160 Pereiro e Quixeré, em virtude do parecer favorável da área técnica da SESA. Prosseguiu com a  
161 colocação dos itens extra-pauta que seguiram a seqüência dos demais. **Item 1.6. Habilitação da**  
162 **Fundação Otília Correia Saraiva – Hospital Maternidade Santo Antônio para realização de**  
163 **Cirurgia Vascular da Alta Complexidade** – O assunto suscitou dúvidas sobre o seu  
164 encaminhamento e por isso foi retirado de pauta para adição de maiores esclarecimentos. **Item**  
165 **1.7. Pagamentos Administrativos** – Dra. Vera colocou os pleitos do município de Fortaleza  
166 referente à autorização dos seguintes pagamentos administrativos: ●**Hospital Neurocentro**  
167 **Sociedade Civil Ltda**, no valor de R\$ 11.283,05 (onze mil, duzentos e oitenta e três reais e cinco  
168 centavos), para quitar débito referente a prestação de serviço de nutrição enteral da competência  
169 março de 2008, para o qual a unidade não estava habilitada. ●**Hospital da Polícia Militar do**  
170 **Ceará**, o valor de R\$ 1.355,00 (um mil, trezentos e cinquenta e cinco reais), para quitar débito  
171 referente a procedimentos de OPM realizados em fevereiro de 2008, não cobrados ao SUS.  
172 Considerando os pareceres e as informações do gestor de Fortaleza e o parecer da Coordenadoria  
173 de Regulação, Auditoria Controle e Avaliação da SESA, contidas nos processos N° 08533242-9,  
174 e N° 08533244-5, a **CIB/CE** autorizou os pagamentos administrativos acima propostos, com  
175 recursos provenientes do Fundo Municipal de Saúde de Fortaleza. **Item 1.8. Proposta do**  
176 **Calendário de Reuniões da CIB-CE para 2009.** Dra. Vera apresentou a proposta do  
177 Calendário de Reuniões da Comissão Intergestores Bipartite para o ano de 2009, elaborado pela  
178 Secretaria Executiva do Colegiado, que foi aprovado pela Plenária da seguinte forma: 1ª). vinte e  
179 três de janeiro; 2ª) treze de fevereiro; 3ª) seis de março; 4ª) vinte de março; 5ª) três de abril; 6ª)  
180 vinte e quatro de abril; 7ª) oito de maio; 8ª) vinte e dois de maio; 9ª) cinco de junho; 10ª)  
181 dezoito de junho; 11ª) dez de julho; 12ª) trinta e um de julho; 13ª) quatorze de agosto; 14ª)  
182 vinte e oito de agosto; 15ª) onze de setembro; 16ª) vinte cinco de setembro; 17ª) nove de  
183 outubro; 18ª) vinte e três de outubro; 19ª) seis de novembro; 20ª) vinte de novembro; 21ª) quatro  
184 de dezembro e 22ª) dezoito de dezembro. **Item 1.9. Estratégia da Saúde da Família:** A  
185 **Bipartite** aprovou os pleitos na área de Saúde Bucal: Qualificação de uma Equipe de Saúde  
186 Bucal na modalidade I, do município de Canindé; e Mudança de modalidade de I para II de uma  
187 Equipe de Saúde Bucal do município de Iracema. **Item 1.10. Transferência de servidor da**  
188 **FUNASA** – Aprovada a transferência do servidor da FUNASA, **Valdeci Belarmino Mota**, da  
189 Secretaria de Saúde de Fortaleza para a Coordenadoria Regional de Saúde de Crateús. **Item 1.11.**  
190 **Plano de Ação em Vigilância Sanitária, para o exercício de 2008 do município de Campos**  
191 **Sales.** Vera colocou o pleito do município de Campos Sales referente a adesão ao Plano de Ação  
192 em Vigilância, considerando o parecer favorável do Núcleo de Vigilância Sanitária da SESA. A  
193 **CIB/CE** aprovou o pedido em apreço. **Item 1.12. Apresentação dos planos municipais de**  
194 **adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE)** – A **Plenária** aprovou a Adesão dos municípios  
195 de Icapuí, Potengi, Penaforte, São João do Jaguaribe, Quixeré e Orós, ao Programa Saúde na  
196 Escola. Alertou os demais municípios priorizados a encaminharem seus projetos, com as  
197 informações do Anexo V da Portaria GM/MS nº 1.861 de 4 de setembro de 2008. Nada mais  
198 havendo a tratar a plenária, encerrou a reunião tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata  
199 que vai assinada por mim e pelos membros da Comissão Intergestores Bipartite que  
200 compareceram. Fortaleza, no primeiro dia do mês de dezembro do ano de dois mil e oito.

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

### ATA DA 16ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2008

1  
2  
3 Aos doze dias do mês de dezembro de dois mil e oito, no Auditório do Conselho Estadual de  
4 Saúde, na Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a décima sexta Reunião Ordinária  
5 de dois mil e oito da Comissão Intergestores Bipartite da Saúde do Ceará, com a presença dos  
6 seguintes membros: **Representando a SESA**, Francisco Marcelo Sobreira, Secretário Adjunto;  
7 Manoel Dias da Fonseca e Cícera Borges, da Coordenadoria de Promoção e Proteção à Saúde;  
8 Machado e a representante da CORAC, Regina Célia Alencar Ribeiro, técnica do Núcleo de  
9 Auditoria. **Representando os Municípios, os Secretários Municipais de Saúde**: José Policarpo  
10 de Araújo Barbosa, de Umirim, Presidente do COSSEMS; Willames Freire Bezerra, de Aurora,  
11 Carlos Hilton Albuquerque Soares, de Sobral; Manoel Lopes Martins, de Pentecoste; Josete  
12 Malheiro Tavares, de Guaiuba; Valéria Maria Viana Lima, e o Coordenador de Políticas de  
13 Saúde da SMS de Fortaleza, Alexandre Mont'Alverne. Como **convidados**, compareceram outros  
14 Secretários Municipais de Saúde, Técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA,  
15 Orientadores de Células Regionais de Saúde, Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e do  
16 COSSEMS e outras pessoas interessadas, com assinatura em lista de presença. A reunião foi  
17 conduzida pelo Dr. **Policarpo**, que iniciou os trabalhos apresentando os seguintes **Informes**: **1º)**  
18 **NUIAS - Núcleo de Informação e Análise em Saúde – Resultados da Programação de**  
19 **Seminários sobre Sistemas de Informações em Saúde no ano de 2008.** Dra. Cícera,  
20 supervisora do Núcleo de Informação e Análise em Saúde da Coordenadoria de Promoção e  
21 Proteção à Saúde da SESA, informou que no ano de 2008 foram realizados 11 seminários sobre  
22 Sistemas de Informações com a participação de 339 profissionais e técnicos de 160 municípios e  
23 das Coordenadorias Regionais de Saúde do Estado. Acrescentou que o objetivo dos seminários era  
24 de melhorar a qualidade das informações em relação à cobertura de dados, fidedignidade e  
25 veracidade das informações, agilidade e observância dos fluxos, além de incentivar o  
26 monitoramento e análise das informações nos âmbitos municipal, regional e estadual. Disse ainda  
27 que a SESA mantém uma página na Internet para divulgação das informações dos dados de saúde  
28 dos Sistemas do SUS, no Ceará, e chamou atenção dos gestores para o efetivo registro das  
29 ocorrências com vistas a garantir a real situação das informações. **2º) Portaria SAS Nº. 708, de**  
30 **1º de dezembro de 2008.** atualiza os atributos dos procedimentos, da Tabela de Procedimentos,  
31 Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) SUS, conforme anexo. A tabela  
32 completa dos procedimentos com as adequações realizadas para a competência novembro/2008  
33 estará disponível no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e  
34 OPM do SUS – SIGTAP, no endereço eletrônico <http://sigtap.datasus.gov.br>. **3º) Portaria GM**  
35 **Nº. 2.905, de 1º de dezembro de 2008,** que suspende a transferência de incentivos financeiros  
36 referentes ao número de equipes de Saúde da Família, de equipes de Saúde Bucal e de Agentes  
37 Comunitários de Saúde nos Municípios com irregularidades no cadastro de profissionais no  
38 SCNES. **4º) Portaria GM Nº. 2.920, de 2 de dezembro de 2008,** que estabelece recursos  
39 financeiros para Municípios com equipes de Saúde da Família que atuem em áreas prioritizadas  
40 para o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania. No Ceará, foi priorizado o  
41 município de Fortaleza, com duas ESF da localidade do Grande Bom Jardim. **5º) Portaria GM**  
42 **Nº 2.922, de 2 de dezembro de 2008,** que estabelece diretrizes para o fortalecimento e  
43 implementação do componente de "organização de redes loco-regionais de atenção integral às  
44 urgências" da Política Nacional de Atenção às Urgências. **6º) Portaria GM Nº. 2.931, de 4 de**  
45 **dezembro de 2008,** que altera a Portaria Nº. 1.861/GM, de 4 de setembro de 2008, que  
46 estabelece recursos financeiros pela adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE e credencia  
47 Municípios para o recebimento desses recursos. **7º) Portaria GM Nº 2.970, de 8 de dezembro**  
48 **de 2008,** que Institui diretrizes técnicas e financeiras de fomento à regionalização da Rede  
49 Nacional SAMU 192. **8º) Portaria GM Nº 2.971, de 8 de dezembro de 2008,** que Institui o  
50 veículo motocicleta – motolância como integrante da frota de intervenção do Serviço de  
51 Atendimento Móvel de Urgência em toda a Rede SAMU 192 e define critérios técnicos para sua  
52 utilização. **9º) Portaria GM Nº 2.972, de 9 de dezembro de 2008,** que orienta a continuidade do

53 Programa de Qualificação da Atenção Hospitalar de Urgência no Sistema Único de Saúde -  
54 Programa QualiSUS, priorizando a organização e a qualificação de redes loco-regionais de  
55 atenção integral às urgências. **10º Portaria GM Nº 2.978, de 9 de dezembro de 2008**, que  
56 Autoriza repasse do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde,  
57 a título de incentivo, ao Uso da Epidemiologia nos Serviços de Saúde, para os trabalhos que  
58 foram premiados na 8ª Mostra Nacional de Experiências Bem-Sucedidas em Epidemiologia,  
59 Prevenção e Controle de Doenças – EXPOEPI. **11º Portaria GM Nº 2.980, de 9 de dezembro**  
60 **de 2008**, que Autoriza repasses financeiros do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos  
61 Municipais de Saúde, referentes ao incentivo para o fortalecimento da Gestão em Vigilância em  
62 Saúde nos Municípios do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. **12º Portaria GM Nº**  
63 **2.981, de 9 de dezembro de 2008**, que Autoriza repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde  
64 aos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde para incentivo à implementação e ao fortalecimento  
65 das ações específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na integração das  
66 ações de Vigilância, Promoção e Prevenção de Doenças e Agravos Não-Transmissíveis com a  
67 Estratégia de Saúde da Família no ano de 2008. **12º Monitoramento da qualidade dos**  
68 **medicamentos adquiridos para os municípios**. A Técnica da COASFI, esclareceu que fora  
69 convidada para pelo COSSEMS para prestar esclarecimentos sobre reclamações de alguns  
70 municípios quanto à qualidade dos medicamentos adquiridos pela SESA. Informou que o A  
71 ANVISA instituiu o PROVEME – Programa Nacional de Verificação da Qualidade de  
72 Medicamentos com o objetivo de monitorar a qualidade dos medicamentos consumidos pela  
73 população, sejam os da Rede do SUS, aqueles com suspeita de desvio da qualidade, os com  
74 laudos insatisfatórios e os mais consumidos no mercado. Disse que as amostras são coletadas em  
75 almoxarifados de Prefeituras, de Órgãos Estaduais, e outros indicados pelo Ministério da Saúde;  
76 em distribuidoras e importadoras autorizadas pelos fabricantes, e de Portos e Aeroportos no  
77 caso de produtos importados. Os critérios para a seleção da lista de medicamentos seriam, os  
78 medicamentos da Rede SUS, distribuídos pelo Ministério da Saúde; os medicamentos notificados  
79 por suspeita de desvio da qualidade e os dados epidemiológicos sobre o perfil de morbidade e  
80 mortalidade das principais causas de doenças no Brasil. Falou da qualidade de armazenamento  
81 dos medicamentos nos almoxarifados do SUS, informou que o Programa estava parado por falta  
82 de recursos financeiros nos laboratórios mas que em julho havia retomado as atividades. Disse  
83 que de 2004 a 2006 foram analisadas 131 (cento e trinta e uma) amostras, com 2 (dois) laudos  
84 insatisfatórios e que em 2008, 56 (cinquenta e seis) amostras foram selecionadas das quais 15  
85 (quinze) tiveram laudos satisfatórios e 1(um) insatisfatório. A Plenária ficou satisfeita com as  
86 informações. **Item 1.1 Assistência Farmacêutica Básica – Inclusão e/ou exclusão de**  
87 **municípios do processo de Compra Centralizada; Pactuação do Elenco de Medicamentos**  
88 **da PPI-2009 e Financiamento Tripartite**. O assunto foi conduzido pela Dra. Emília, técnica da  
89 COASF que iniciou a apresentação dos slides com a informação de que, da consulta feita aos  
90 municípios sobre o interesse ou não de permanecer com a modalidade da Compra Centralizada,  
91 apenas o município de **Juazeiro do Norte** formalizara decisão de voltar a aderir a essa  
92 modalidade de gestão dos medicamentos da Atenção Básica. Em seguida mostrou os valores  
93 propostos para o financiamento tripartite, como segue: Governo Federal, R\$ 4,10 (quatro reais e  
94 dez centavos), Governo Estadual, R\$ 1,50 (um real e cinquenta e cinco centavos), acrescido do  
95 valor per capita de R\$ 0,30 (trinta centavos) para aquisição de lancetas e fitas reagentes para  
96 exames de glicemia capilar, e Governo Municipal, R\$ 1,50 (um real e cinquenta centavos),  
97 acrescido do valor de R\$ 0,30 (trinta centavos), per capita, para aquisição de seringas e agulhas  
98 para aplicação de insulina. Prosseguiu, apresentando o elenco de medicamentos da PPI 2009,  
99 esclarecendo que a lista do ano de 2008 sofrera alteração com acréscimo de itens importantes,  
100 supressão dos que não constavam da RENAME e substituição com apresentações diferentes,  
101 dentre os quais o “maleato de enalapril de 0,5 mg (comp)”, pelo “maleato de enalapril de 20 mg  
102 (comp)” e propôs que o elenco aprovado tivesse vigência de dois anos. Na discussão, Dr. Alex,  
103 de Fortaleza defendeu a permanência do “maleato de enalapril de 0,5 mg (comp)”, justificando a  
104 necessidade de administração na pediatria, bem como, a do “maleato de enalapril de 20 mg

105 (*comp*)” para adultos. A **Plenária da Bipartite** acatou o argumento do gestor de Fortaleza quanto  
106 a manutenção do medicamento, nas duas formas de apresentação e aprovou: **1º) A proposta do**  
107 **financiamento da Assistência Farmacêutica Básica** referente ao exercício de 2009, nos valores  
108 per capita de responsabilidade das três esferas de governo: **Governo Federal**, R\$ 4,10 (quatro  
109 reais e dez centavos), **Governo Estadual**, R\$ 1,50 (um real e cinquenta e cinco centavos),  
110 acrescido do valor de R\$ 0,30 (trinta centavos) para aquisição de lancetas e fitas reagentes para  
111 exames de glicemia capilar, e **Governo Municipal**, R\$ 1,50 (um real e cinquenta centavos),  
112 acrescido do valor de R\$ 0,30 (trinta centavos) para aquisição de seringas e agulhas para  
113 aplicação de insulina. **2º) O Elenco de Medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica**  
114 referente à Programação de 2009, com vigência estendida para o exercício de 2010. Sobre a  
115 adesão à Compra Centralizada, informou que apenas os municípios de **Deputado Irapuan**  
116 **Pinheiro, Fortaleza e Sobral** permanecem fora dessa modalidade. **Emília** informou ainda sobre  
117 a inadimplência em relação à contrapartida, cuja lista entregou ao Presidente do COSSEMS, que  
118 citou os nomes dos municípios em débito por Regional. **Alex** questionou a exigência da SESA  
119 quanto à prestação de contas da SMS de Fortaleza, expondo as dificuldades operacionais do  
120 município em comprovar a despesa através da movimentação bancária e propôs que a CIB  
121 decidisse sobre as seguintes alternativas para as formas de comprovação da despesa: Nota de  
122 Empenho ou Nota Fiscal, ou outras, mas eliminando a exigência do extrato bancário e  
123 reivindicou também que a SESA entregasse os medicamentos de pelo menos um trimestre, retido  
124 na COASF, sob o argumento de que a população está sendo prejudicada pela falta de  
125 medicamentos. **Emília** propôs levar a discussão à Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica,  
126 com vistas ao estudo e proposição de outros instrumentos de prestação de contas e da decisão de  
127 entrega dos medicamentos da SMS de Fortaleza, correspondentes ao lote de um trimestre. Houve  
128 uma resistência a essa medida mas o Dr. **Marcelo Sobreira** convenceu à plenária de que o  
129 assunto fosse levado à Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica que fora instituída para  
130 subsidiar tecnicamente a CIB/CE em suas decisões. A **Plenária da Bipartite** acatou a proposta e  
131 agendou a reunião da Câmara Técnica para as nove horas do dia 18 de dezembro de 2008, na  
132 sede da COASF. **Item 1.2. Política Nacional de Atenção às Urgências – Unidades de Pronto**  
133 **Atendimento (UPA) selecionadas para financiamento/2008**. Dr. **Marcelo Sobreira** apresentou  
134 o assunto referente à implantação das Unidades de Pronto Atendimento no Brasil, dizendo que  
135 falaria sobre o que ouvira em Brasília quanto à implantação dessas unidades. Falou da finalidade  
136 e da classificação das UPA, colocando para a Plenária a proposta da SESA para a implantação,  
137 em 2009 das seguintes: **UPA I: Cascavel; UPA II: Sobral e Maracanaú; UPA III: Caucaia e**  
138 **Juazeiro do Norte**. Dr. **Alex** questionou a não inclusão de Fortaleza, alegando a necessidade de  
139 apoio dessas unidades à rede hospitalar da Capital. Dr. **Marcelo** argumentou que as UPA dos  
140 municípios escolhidos são de grande importância para o acesso das populações da Região  
141 Metropolitana e de municípios com SAMU em funcionamento e disse que Fortaleza poderia ficar  
142 para o segundo momento. A CIB/CE aprovou a proposta de implantação das Unidades de Pronto  
143 Atendimento no municípios acima destacados. **Item 1.3. Apreciação da solicitação de**  
144 **cadastro de Serviço de Atenção em Oftalmologia**. Considerando o parecer favorável da  
145 área de Saúde Ocular da SESA, a Plenária da Bipartite aprovou o pedido de cadastramento da  
146 **FUNCIPE – Fundação de Ciência e Pesquisa Maria Ione XEREZ Vasconcelos**,  
147 estabelecimento de saúde de natureza filantrópica, localizado no município de Maracanaú, como  
148 **Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia** integrante da **Rede de Atenção em**  
149 **Oftalmologia do Ceará**, para realizar procedimentos de oftalmologia de Média Complexidade.  
150 **Item 1.4. Credenciamento de Laboratório Regional de Prótese Dentária – LRPD**. Com base  
151 no parecer favorável do Núcleo de Saúde Bucal, a CIB/CE aprovou o Credenciamento do  
152 **Laboratório Regional de Prótese Dentária - LRPD** do município de Alto Santo, que funciona  
153 no CEO tipo I daquela localidade. **Item 1.5. Estratégia da Saúde da Família** - Em vista dos  
154 pareceres favoráveis da Atenção Primária, a Plenária da Bipartite aprovou os seguintes pedidos:  
155 **Mudanças de Modalidade de Equipes de Saúde Bucal:** a) da modalidade I para modalidade II,  
156 de 4 (quatro) Equipes de Saúde Bucal do município de **Cedro**, e de 5 (cinco) Equipes do de

157 Saúde Bucal município de Icó. b) da modalidade II para modalidade I, de 1(uma) Equipe do  
158 município de **Itaitinga**. **Qualificação de Equipe de Saúde Bucal**: 02 (duas) Equipes de  
159 Modalidade I para o Município de **Caucaia** e 1 (uma) equipe de modalidade I para o município  
160 de **Irauçuba**. Assuntos Extra-pauta: **Item 1.6. Credenciamento do CAPS de Cruz**. Tendo em  
161 vista o parecer favorável do Coordenador de Saúde Mental da Secretaria de Saúde do Estado do  
162 Ceará, a CIB/CE aprovou a mudança de modalidade do Centro de Atenção Psicossocial – **CAPS**  
163 **I para CAPS II** do município de **Cruz**. **Item 1.7. Pagamento Administrativo** Aprovado o  
164 pagamento administrativo do Município de Fortaleza para o Centro Regional Integrado de  
165 Oncologia, de Autorizações de Procedimentos de Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo –  
166 APAC da competência de janeiro de 2008, no valor de R\$ 135.542,35 (cento e trinta e cinco mil,  
167 quinhentos e quarenta e dois reais e trinta e cinco centavos), glosadas por problema na versão do  
168 Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS. **Item 1.8. Decisão sobre a distribuição dos**  
169 **recursos da Portaria GM/MS nº 2.153, de 9 de outubro de 2008**, que estabelece recursos  
170 financeiros no montante de R\$ 22.642.418,24 (vinte e dois milhões, seiscentos e quarenta e dois  
171 mil, quatrocentos e dezoito reais e vinte e quatro centavos), a serem incorporados ao Teto  
172 Financeiro anual de Média e Alta Complexidade do Estado do Ceará. Dr. Marcelo Sobreira  
173 informou que SESA e o COSSEMS não haviam chegado a um acordo sobre a alocação dos  
174 recursos acima, e por isso fora marcada reunião para a segunda feira seguinte, dia 15 de  
175 dezembro de 2008, no gabinete do Secretário Estadual, e propôs que o assunto fosse aprovado  
176 por ad-referendum da Comissão Intergestores Bipartite, considerando não haver mais tempo para  
177 outra assembléia desse Colegiado ainda neste exercício. Nada mais havendo a tratar o  
178 coordenador da assembléia, encerrou a reunião tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata  
179 que vai assinada por mim e pelos pelos membros da Comissão Intergestores Bipartite que  
180 compareceram. Fortaleza, doze de dezembro do ano de dois mil e oito.