Ata da 144ª Reunião Ordinária de 2006
CIB - Comissão Intergestores Bipartite

Aos onze dias do mês de dezembro do ano de dois mil e seis, na Sede da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB, 4ª Avenida, Plataforma 06, lado B, no Auditório Dr. João Falcão Fontes Torres, Centro Administrativo da Bahia, com as presenças dos Senhores Membros da CIB, Dr. José Antônio Rodrigues Alves – Secretário da Saúde e Coordenador da CIB, Dr. Odilon Cunha Rocha – Coordenador Adjunto da CIB e Presidente do COSEMS, Virgílio Figueiredo Abreu, Maria Nita Pinheiro Ferraz, Maria Conceição Queiroz Oliveira Riccio, Maria do Carmo Tambone de Almeida, Luis Eugênio Portela Fernandes de Souza, Lenise Lopes Campos Estrela, Mara Lúcia Conduru Loureiro e dos Suplentes Lealdina Chaves de Barros, Marta Rejane Montenegro Batista, Maricélia Moraes Macedo, Jácea Santiago Pinto de Almeida, Ivonildo Dourado Bastos, Aldeci de Almeida Bezerra Silva e Denise Lima Mascarenhas. Às 14h30min, havendo número legal, o Senhor Coordenador Adjunto declarou aberta à sessão, colocando em discussão e aprovação a ata da Reunião 143ª da CIB enviada anteriormente aos membros, que foi aprovada a unanimidade. Dando início à ordem do dia, passou a palavra para Candice de Almeida Rocha Lêdo, Secretária Executiva da CIB, para leitura dos expedientes: 1. Termos de Adesão ao Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento dos Municípios de Ubaíra, Morpará e Nova Ibiá - Aprovado; 2. Credenciamento do CEO tipo I com LRPD do município de Caculé - Aprovado; 3. Credenciamento do CAPS – Centro de Atenção Psicossocial: CAPS I para os municípios de Ibotirama e Rio Real e CAPS AD para o município de Eunápolis - Aprovado; 4. Credenciamento de Leitos de UTI Adulto Tipo II: Santa Casa de Misericórdia de São Félix – 9 leitos e Santa Casa de Misericórdia/Hospital Dom Pedro de Alcântara em Feira de Santana – 12 leitos – Aprovado. Dando prosseguimento à pauta, o Senhor Coordenador convidou Dra. Gloria Pestana para apresentar os Projetos de Cirurgias Eletivas dos municípios de Salvador, Camaçari e Ilhéus. "1. Projeto de Cirurgias Eletivas de Salvador: Municípios de Abrangência x População: Salvador - 2.673.560 e Lauro de Freitas - 141.280. Total da População - 2.814.840 Habitantes. Total de Procedimentos - 9.952. Recursos Financeiros: a) Valor Semestral - R$ 3.166.695,00, b) Valor Mensal - R$ 527.782,50. 2. Projeto de Cirurgias Eletivas de Ilhéus: Municípios de Abrangência x População: Itacaré - 17.925, Ituaçu - 17.700, Malhada de Pedras - 9.146, Pau Brasil - 11.086, Tanhaçu - 22.735, Mascote - 13.534, Canavieiras - 36.770, Ilhéus - 221.110. Total da População – 221.110 Habitantes. Recursos Financeiros: a) Valor Semestral - R$ 393.756,75, b) Valor Mensal - R$ 65.626,13. 3. Projeto de Cirurgias Eletivas de Camaçari: Municípios de Abrangência x População: Camaçari - 196.269. Total da População - 196.269 Habitantes. Total de Procedimentos – 233. Recursos Financeiros: a) Valor Semestral - R$ 220.802,62, b) Valor Mensal - R$ 36.800,44. Após a apresentação o Senhor Coordenador colocou em discussão e aprovação os Projetos de Cirurgias Eletivas supracitados, que foram aprovados à unanimidade. Em seguida, o Senhor Coordenador colocou em discussão/aprovação a revisão da PPI 2003 (ambulatório e internamento) já aprovadas pelas Macros: Centro, Sul, Extremo Sul, Centro Leste, Norte e Oeste. Dr. Odilon Rocha informou que na reunião do COSEMS pela manhã, houve um consenso de que deveria ser homologada a revisão da PPI 2003 aprovadas pelas Macros, fazendo-se a observação de que nos municípios que tiveram pactuação com Salvador com o valor agregado do AIH maior e que nessa revisão tiveram esses valores retirados para fazer nova pactuação com valores menores, que esse tipo de distorção seja corrigida e sejam mantidos os valores antigos. Dr. Luis Eugenio também colocou que gostaria que fosse revisto o valor médio do AIH que foi aportado para Salvador. Dra. Iracema Paim pontuou que existem duas propostas: a feita pelo COSEMS e a explicada neste momento pelo município de Salvador. Após discussão, para deixar claro o que estava sendo aprovado, o Senhor Coordenador repetiu a proposta em questão que seria a aprovação da revisão da PPI 2003 das macros Centro, Sul, Extremo Sul, Centro Leste, Norte e Oeste de ambulatório e internamento sendo que seriam anuladas as pactuações feitas pelos municípios com Salvador quando fossem retirados os AIH com valores agregados mais caros e colocados no lugar destes, AIH com valores mais baratos, retornando assim a pactuação de 2003. Dando continuidade, passou a palavra para Dra. Iracema Paim prestar esclarecimento quanto ao questionamento do COSEMS na reunião passada, acerca da alocação em 2003 do valor de sete milhões de reais. Dra. Iracema Paim lembrou que na reunião do dia 02 de dezembro de 2004 foi aprovada através da Resolução CIB nº 115/2004, a redistribuição do recurso denominado de Apoio Financeiro Provisório, que foi alocado em 2003 no teto do município de Salvador, uma vez que estava chegando recurso novo e o estado estava colocando cinco milhões/ano como Câmara Técnica no teto de Salvador, então este recurso que tinha ficado, volta para uma discussão na CIB, já que Salvador foi contemplado com recurso novo na época. Hoje, na relação de municípios que foram aprovados para a redistribuição, temos um total de 23 municípios, sendo 11 deles hoje em Gestão Plena. Os critérios para a redistribuição foram: a) R$ 1.000.000,00 para TFD; b) R$ 1.336.068,70 para Urgência e Emergência em Salvador; c) R$ 7.591.677,00 para municípios Pólo de Microrregião que não foram contemplados com recurso denominado de "Câmara Técnica" quando da distribuição do recurso novo/incremento destinado à Bahia, na Portaria MS 2134, de 06/11/2003, considerando o valor per capita de R$ 1,00 considerando a população da Microrregião. A distribuição ficou da seguinte forma:

MUNICÍPIOS	Valor a ser repassado
290070 Alagoinhas	747.963,00
290460 Brumado	306.364,00
290570 Camaçari	454.186,00
290750 Catu	216.544,00
290840 Conceição do Coité	257.488,00
291080 Feira de Santana	964.440,00
291170 Guanambi	397.935,00
291320 Ibotirama	187.040,00
291390 Ipiaú	134.222,00
291460 Irecê	346.980,00
291640 Itapetinga	155.871,00
291750 Jacobina	410.711,00
292400 Paulo Afonso	241.826,00
292660 Ribeira do Pombal	277.702,00
292810 Santa Maria da Vitória	297.864,00
292860 Santo Amaro	204.225,00
292870 Santo Antônio de Jesus	457.103,00
292900 São Félix	169.313,00
292990 Seabra	156.154,00
293010 Senhor do Bonfim	195.038,00
293050 Serrinha	326.889,00
293135 Teixeira de Freitas	383.880,00
293290 Valença	301.939,00
Total	**7.591.677,00**
TFD	1.000.000,00
Urg e Emerg - Salvador	1.336.068,70
Total	2.336.068,70
Total geral	9.927.745,70

Dr. Odilon Rocha lembrou que naquela época foi colocado que quando os municípios cumprissem 80% automaticamente iriam ter incorporado ao seu teto esse recurso o que terminou não acontecendo. E colocou que na realidade, gostaria de dar ciência aos outros municípios de que existe este recurso que está no teto do Estado e questionou porque Salvador não entrou na época. Dra. Iracema Paim informou que o município de Salvador já tinha sido contemplado com o recurso novo, inclusive de forma diferenciada, com cinco milhões na época e mais este valor acima citado de urgência e emergência. Após os devidos esclarecimentos, o Senhor Coordenador convidou Dra. Efigênia Cardoso para apresentação das Diretrizes para Organização das Ações de Saúde Bucal na Atenção Básica no Estado da Bahia, que passou a palavra para Dra. Jaqueline Silva para fazer a apresentação: “Diretrizes para a Organização das Ações de Saúde Bucal no Estado da Bahia: Apresentação: a) Este é um documento para o fortalecimento das ações de Saúde Bucal, proposto pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB. É fruto de um trabalho coletivo, que inicialmente envolveu setores afins ao tema da Diretoria da Atenção Básica - DAB, outros parceiros como o Instituto de Saúde Coletiva (ISC/UFBA), Conselho Regional de Odontologia (CRO-BA) e alguns municípios que participaram ativamente e foram co-responsáveis na definição do escopo desse instrumento. b) Disponibiliza informações necessárias para conferir suporte técnico aos municípios na estruturação dos serviços e ações de saúde bucal, uma vez que a maioria das regionais não dispõe de profissional dentista no seu quadro administrativo, estando essa atribuição desenvolvida pelas diversas categorias profissionais (enfermeiras, professores, assistentes sociais, farmacêuticos dentre outros). 1. Introdução: Objetivos: a) Subsidiar o trabalho desenvolvido pelas equipes de saúde em nível municipal. No entanto, estas equipes não deverão restringir suas ações apenas às orientações nele contidas: elas significam uma primeira aproximação a temas e estratégias que deverão sempre ser alvo de discussões, estudos e atualizações, permitindo sua adequação e gerando a melhor resposta às demandas, problemas e necessidades em cada local; b) Orientar o acompanhamento pelas DIRES no processo de coordenação e supervisão a ser assumido pelas coordenações municipais, fundamental na reorganização dos serviços da Atenção Básica em saúde bucal nos Sistemas Municipais de Saúde. Conhecendo o documento: Apresentação; 1. Introdução; 2. Saúde Bucal no Brasil e na Bahia; 3. Responsabilidades e competências; 4. Saúde Bucal na Atenção Básica; 4.1. O que o município deve fazer para implantar equipes de saúde bucal e receber os recursos federais?; 4.2. Infra-estrutura; 4.3. Financiamento da Atenção Básica; 4.4. Organização dos Serviços da Atenção em Saúde (Bucal); 4.5. Sistemas de informação; 5. Atenção especializada; 6. Referências Bibliográficas e Anexos. 2. Saúde Bucal no Brasil e na Bahia: a) Evolução do número de equipes de saúde bucal no estado da Bahia; b) População Coberta; c) Número de CEOs já instalados no Estado; d) Comparativo da situação da saúde bucal da população brasileira com o da população do Estado da Bahia, divulgados pelo Ministério da Saúde em 2004, obtidos após o estudo “SB Brasil“, realizado em 2003; e) Realidade observada: um distanciamento das diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde e pelo Estado, frente a uma dimensão complexa e dinâmica nos mais variados “fazeres e saberes“ inerentes ao processo de trabalho. 3. Responsabilidades e

competências: a) Responsabilidades de cada esfera de Governo: Compete às Secretarias Municipais de Saúde, Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e Compete ao Ministério da Saúde. b) Competências da Equipe de Saúde Bucal: Compete ao Cirurgião Dentista, Compete ao Técnico em Higiene Dental (THD) e Compete ao Auxiliar de Consultório Dentário (ACD). 4. Saúde Bucal na Atenção Básica: 4.1 O que o município deve fazer para implantar equipes de saúde bucal e receber os recursos federais? (etapas), 4.2. Infra-estrutura; 4.3. Financiamento da Atenção Básica; 4.4. Organização dos Serviços da Atenção em Saúde (Bucal): - Atividades extra clínica: a) Territorialização em saúde (bucal); b) Identificação de critérios de vulnerabilidade; c) Identificação de critérios de risco; d) Trabalho em Equipe: Reuniões e agenda em saúde; e) Análise crítica do sistema de informação (Propostas para a análise das informações em saúde bucal); f) Planejamento das ações (Propostas para o processo do Planejamento e Programação Local em Saúde); g) Visita domiciliar (Propostas de atividades em saúde bucal comuns a todos os profissionais na visita domiciliar e Propostas de atividades da ESB na visita domiciliar); h) Educação Continuada e Formação de Multiplicadores (Propostas de formação de multiplicadores para os profissionais de saúde); i) Atividades Educativas (Propostas de atividades educativas para os profissionais de saúde); j) Atividades Preventivas (Propostas de atividades preventivas para os profissionais de saúde): Exame epidemiológico, Fluoretação das águas, Higiene Bucal Supervisionada e Aplicação Tópica de Flúor; l) Controle Social e a Saúde (Bucal): Propostas de atividades de controle social para os profissionais de saúde. - Atividades Clínicas Ambulatoriais: a) Propostas para a operacionalização da oferta ambulatorial organizada em saúde bucal. 5 Sistemas de Informação (Método de cálculo, Fonte, Interpretação, Usos e Limitações): a) Cobertura de primeira consulta odontológica programática; b) Cobertura da ação coletiva escovação dental supervisionada; c) Média de procedimentos odontológicos básicos individuais; d) Proporção de procedimentos odontológicos especializados em relação às ações odontológicas individuais. 6. Atenção especializada: a) Atenção Secundária; b) Atenção Terciária; c) Brasil Sorridente; d) Centro de Especialidade Odontológica (CEO); 7. Referências Bibliográficas; 8. Anexos. Mensagem: “o Sistema Único de Saúde (SUS) é ao mesmo tempo um fato e um sentimento, uma retórica e uma prática, uma realização e uma utopia. Esse conjunto de construções imaginárias e reais simultâneas, que passam pela subjetividade em busca de objetivação, tem atores, tem propostas e metas, assim como representa interesses. Por isso, na dinâmica do provisório e na incompletude que separa a realidade das intenções, a implantação desse Sistema é um processo complexo de construção e desconstrução de práticas, de protagonistas e de um novo ethos” (MINAYO, 2001:21). Após a apresentação, o Senhor Coordenador parabenizou a Dra. Jaqueline Silva e foi aprovado á unanimidade. Dando prosseguimento à ordem do dia, passou a palavra para Dr. Odilon Rocha para apresentação da pauta solicitada pelo COSEMS: Dr. Odilon Rocha solicitou que fosse prorrogado para o dia trinta e um de dezembro o prazo de entrega do plano municipal de saúde dos municípios. Salientou que foi recebida a relação de matérias que as prefeituras precisam ir buscar no ALCEN – Almoxarifado Central. O Senhor Coordenador mencionou que os municípios que tem material para ser retirado do ALCEN são: Abaré, Alagoinhas, Barreiras, Belmonte, Camaçari, Eunápolis, Guaratinga, Irecê, Itaberaba, Itabuna, Ibicaraí, Iramaia, Ipiaú, Itororó, Itagiba, Jequié, Juazeiro, João Dourado, Lauro de Freitas, Nazaré, Ourolândia, Oliveira dos Brejinhos, Paulo Afonso, Porto Seguro, Ruy Barbosa, Remanso, Salvador, Santo Antônio de Jesus, Santa Cruz de Cabrália, Santa Luzia, Teixeira de Freitas e Vitória da Conquista. Dr. Odilon Rocha solicitou a Dr. Virgílio Abreu, que fosse encaminhado ao COSEMS uma cópia do termo, para que o COSEMS distribuísse para todos os municípios, solicitando que o material seja retirado do ALCEN, porém os prefeitos têm que assinar esse termo. O Senhor Coordenador colocou no que ocorrer. Dra. Aldeci, Secretária Municipal de Saúde do município de Ilhéus, mencionou que na última terça feira, ocorreu uma oficina para discutir a situação de oncologia na Bahia, onde foram apontadas diversas irregularidades em vários serviços de oncologia. Disse que foi proposto pelo município de Ilhéus, o encaminhamento da consideração por parte do Ministério da transformação do serviço de oncologia que atualmente existe em UNACON. Falou que o serviço não é um serviço isolado, é um serviço que está dentro do hospital, apesar de uma série de questões pendente, demonstra interesse de estar regularizando essa situação. O Senhor Coordenador explanou que o pagamento de HPP foi feito a primeira parcela, a da contrapartida foi empenhada e em breve já deve estar disponível. Dra. Marta Rejane pontuou que na semana anterior conversou com o prefeito de Ilhéus, que o prestador esteve na SESAB e referendou que existiria essa demanda. Elucidou que foi sugerido ao prestador que fosse discutido entre o município, Ministério da Saúde e SESAB, já que existe um indicativo por parte nacional de que o CACON de Itabuna teria capacidade instalada de atender a toda macrorregião sul, não tendo necessidade de ter um outro UNACON. Arrazoou que o Ministério em resposta disse não para essa questão, mas que isso não invalida que seja feito um pedido para o Ministério para que seja revista a questão dele. Dra. Joana Demarchi salientou que a reunião não foi para rediscutir a rede. Pontuou que esse encontro foi para discutir a estruturação do controle e regulação em oncologia. Disse que o Ministério coloca é que a resposta em primeira mão não é negativa, mas que o que é colocado é que a distância entre Ilhéus e Itabuna é pouca, que não se chega a ter dois mil casos novos e foi decidido que teria uma comissão entre o estado e o município para rever a auditoria que não foi favorável à questão de Ilhéus. Mencionou que ainda tem a questão de Itabuna, que diz respeito à gestão. Elucidou que foi solicitada uma auditoria de gestão em Itabuna. Concluiu que a comissão ficou de fazer um estudo sobre tudo e que ainda tem a questão das auditorias. O Senhor Coordenador disse que isso continua em discussão pelo que está sendo explicitado. Dr. Wilson, secretário municipal de saúde de Conde, perguntou sobre os nove municípios que receberam recursos. Disse que desses nove municípios, oito já recebiam recursos por credenciamento e que somente o município de Bonito entrou na turma nova. Elucidou que não entende o porque os municípios que chegam depois estão saindo primeiro. O Senhor Coordenador mencionou que não teve muita explicação não, mas que houve esse atropelo e que o Ministério não vem dando muita explicação. Dra. Denise, secretária municipal de saúde de Maragogipe, perguntou sobre o repasse do incentivo do estado para os CAPS implantados. O Senhor Coordenador respondeu que todos os incentivos do estado, à medida que o Ministério da Saúde tem publicado, todos são e foram pagos. Mencionou que todos os CAPS foram pagos e os que não foram ainda, devem estar empenhados. Dr. Emerson Garcia, secretário municipal do município de Vera Cruz, indagou sobre a questão do SAMU. O Senhor

Coordenador respondeu que a questão do SAMU não foi empenhada, que só foi pago no primeiro ano nos três últimos meses nos municípios que não tinham pendências. Esclareceu que fora disso, não foi empenhado e nesse ano sequer foi orçamentado. Em seguida agradeceu a presença de todos, declarou encerrada a sessão, e agendou a próxima reunião ordinária para o dia 18 de janeiro de 2007 no Auditório João Fontes Torres. Não havendo mais o que tratar, eu, Candice de Almeida Rocha Lêdo, lavrei a presente ata, que será assinada pelos Senhores Membros, após lida e aprovada. Salvador, 11de dezembro de 2006.

José Antônio Rodrigues Alves_____
Suplente: Lealdina Chaves de Barros_____
Odilon Cunha Rocha _____
Virgílio Figueiredo Abreu_____
Suplente: Marta Rejane Montenegro Batista_____
Maria Nita Pinheiro Ferraz _____
Suplente: Maricélia Moraes Macedo_____
Maria Conceição Queiroz Oliveira Riccio_____
Maria do Carmo Tambone de Almeida_____
Luis Eugênio Portela Fernandes de Souza_____
Suplente: Jácea Santiago Pinto de Almeida_____
Lenise Lopes Campos Estrela_____
Suplente: Ivonildo Dourado Bastos _____
Aldeci de Almeida Bezerra Silva_____
Mara Lúcia Conduru Loureiro_____
Suplente: Denise Lima Mascarenhas_____