

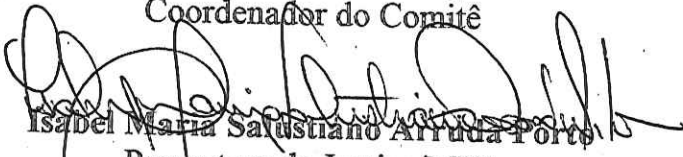


ATA DA 3ª REUNIÃO DE 2013 DO COMITÊ EXECUTIVO DO
ESTADO DO CEARÁ PARA A SAÚDE (27.09.2013)

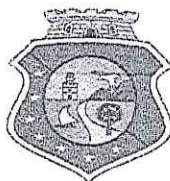
1 Aos 27 (vinte e sete) dias do mês de setembro do ano de 2013 (dois mil e treze),
2 sexta-feira, às 9h (nove horas), na sala de audiências da Promotoria de Justiça de
3 Defesa da Saúde Pública, situada na Av. Santos Dumont, 1350, Aldeota,
4 Fortaleza-CE, reuniu-se, sob a coordenação do Dr. PAULO DE TARSO PIRES
5 NOGUEIRA, Coordenador do Comitê Executivo Estadual para a Saúde, com a
6 presença dos seguintes membros: a) Dra. ISABEL MARIA SALUSTIANO
7 ARRUDA PÔRTO, Promotora de Justiça de Defesa da Saúde Pública; b) Dr.
8 FRANCISCO DE ARAÚJO MACÊDO FILHO, Procurador Regional da
9 República/MPF. Ausentes, justificadamente, os seguintes membros: Dr.
10 RICARDO CÉSAR VIEIRA MADEIRO, Presidente da Comissão de Saúde da
11 OAB/CE; Dra. LILIAN ALVES AMORIM BELTRÃO, Representante da
12 Secretaria da Saúde do Estado do Ceará; Dra. NÍVIA TAVARES PESSOA,
13 Representante da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. Estiveram presentes,
14 como convidados: a) Sr. Agnel Conde Neto, Presidente da Associação Cearense
15 dos Renais e Transplantados (ACRET); b) Dra. Caroline Brasil Nogueira
16 Fontenelle, Representante da Camed; c) Dra. Mônica Maria Lopes Lima,
17 Representante da Caixa de Assistência dos Servidores Fazendários Estaduais –
18 CAFAZ Saúde; d) Dr. Mário Henrique Mourão Marques, Representante da
19 CASSI; e) Dr. Jardeson Henrique Feitosa Sales, Representante da
20 CASSI/ASSEFAZ; f) Dr. Ernando Garcia da Silva Jr., Representante da
21 CASSI/ASSEFAZ; g) Dr. Ivan Fidelis Amorim, Representante da
22 CAPESESP/CAPESAÚDE; h) Dr. Carlos Eugênio Mota Barroso, Representante;
23 i) Sr. Paulo Félix de Almeida Pena, Representante da Caixa de Assistência dos
24 Funcionários do Banco do Brasil (CASSI) Unidade Ceará; j) Dra. Cristiana Maria
25 Cavalcante Caetano, Representante da Fundação ASSEFAZ; k) Dra. Palloma
26 Mara de A. Coimbra, Representante da Unimed Fortaleza; l) Dr. Rafael Sânzio C.
27 de Araújo, Representante da Amil; m) Dra. Fátima Karine Freire de Araújo,
28 Representante da AMS-PETROBRÁS/UNIDAS; n) Dr. Giovanni Paulo de
29 Vasconcelos Silva, Representante da Unimed Ceará e filiais. Iniciados os
30 trabalhos, o Coordenador do Comitê fez uma explanação da atuação do Comitê
31 aos representantes das operadoras de planos de saúde, enfatizando a importância
32 da participação das mesmas, vez que muitas demandas da saúde suplementar
33 aportam no Judiciário. Pelas operadoras foi salientado que o sistema se divide em
34 4 (quatro) segmentos: Cooperativas (Unimed), auto-gestão (UNIDAS),
35 Seguradoras (Bradesco Seguros), e Medicina de Grupo (Amil, Hapvida e Camed
36 Vida). Foi concedido o prazo de uma semana para que tais setores encaminhem o
37 nome de um representante para integrar o Comitê, na qualidade de membros.
38 Como encaminhamento, restou estabelecida a realização de reunião com o
39 Secretário de Saúde do Estado, Secretária de Saúde do Município de Fortaleza e o
40 Presidente do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará. Em relação às questões
41 envolvendo a problemática da diálise peritoneal no Brasil, bem como no Estado do
42 Ceará, quanto à possibilidade de desabastecimento de insumos necessários ao
43 tratamento dos pacientes renais, tendo, em reunião anterior, as entidades
44 defensoras dos direitos dos renais – ABRASRENAL, ACRET e ASPRECE –
45 registrado sua preocupação com a garantia do tratamento dos pacientes, em
46 especial por considerarem que o Ministério da Saúde não estaria interessado nessa

47 demanda, foi determinada a elaboração de expediente para a Secretaria-Geral da
48 Presidência da República (Ofício nº 119/2013-GAB/PSP), requisitando cópia do
49 manifesto apresentado pela ABRASRENAL e ACRET, versando sobre a
50 problemática envolvendo a diálise peritoneal, bem como informações
51 circunstanciadas versando acerca das providências adotadas pelo governo. Foi
52 determinada, também, a expedição de ofício para a Secretaria da Saúde do Estado
53 do Ceará (Ofício nº 117/2013-GAB/PSP) e para o Ministério da Saúde (Ofício nº
54 118/2013-GAB/PSP). A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará apresentou como
55 resposta o processo nº 13455083-8, tratando dos procedimentos envolvendo a
56 diálise peritoneal. Pela Secretaria-Geral da Presidência da República foi enviado o
57 Ofício nº 193/2013-SE/SG/PR, informando não possuir registro de recebimento de
58 cópia do manifesto mencionado. O Ministério da Saúde, através da Secretaria de
59 Atenção à Saúde, encaminhou os Ofícios GS/nºs 907 e 908, encaminhando cópia
60 da Nota Técnica nº 1.316/2013 elaborado pelo DARAS – Departamento de
61 Articulação de Rede de Atenção à Saúde, no qual presta esclarecimentos
62 pertinentes à matéria em tela. Na oportunidade, a documentação recebida pelo
63 Comitê foi entregue, nas vias originais, para o Dr. FRANCISCO DE ARAÚJO
64 MACÊDO FILHO, Procurador Regional da República/MPF, para as providências
65 que entender pertinentes, nos autos do Procedimento Administrativo
66 1.15.000.000820/2013-46. Nada mais havendo a tratar, o Dr. Paulo de Tarso Pires
67 Nogueira, Coordenador do referido Comitê, agradeceu as presenças e declarou
68 encerrada a sessão, da qual eu, ~~Dr.~~ Antonio Tadeu Uchoa Filho, Analista
69 Ministerial, Secretário-Executivo do Comitê, lavrei a presente ata, que depois de
70 lida e aprovada, vai devidamente assinada pelos membros do Comitê, integrando
71 os convidados da reunião uma relação em anexo, contendo órgão, contato e email.
72
73
74

75 Paulo de Tarso Pires Nogueira
76 Coordenador do Comitê

77 
78 Isabel Maria Salustiano Arruda Porto
79 Promotora de Justiça/MPE
80

81 
82 Francisco de Araújo Macêdo Filho
83 Procurador Regional da República/MPF – Membro do Comitê
84



ESTADO DO CEARÁ
COMITÊ EXECUTIVO ESTADUAL PARA A SAÚDE
REUNIÃO DE 27.09.2013

NOME: Agnel Conde Neto
ÓRGÃO: Associação Cearense dos Renais e Transplantados
E-MAIL: agnelconde@yahoo.com.br
TELEFONE: (85) 8815-6776 - 3272-3014

NOME: Caroline Brasil Noqueira Fontenelle
ÓRGÃO: Camed
E-MAIL: carolinebr@camed.com.br
TELEFONE: 96352039 / 4008-7840

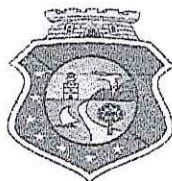
NOME: MÔNICA MARIA LOPES LIMA
ÓRGÃO: CAFAZ
E-MAIL: monica@cafaz.org.br
TELEFONE: 3101.2636 / 9985.6645

NOME: Mano Henrique Herculano Monges
ÓRGÃO: CASSI
E-MAIL: Mano.Hongues@comi.1246A
TELEFONE: 3366-0525

NOME: JARDESON HENRIQUE FEITOSA SALES
ÓRGÃO: CASSI / ASSEFAZ
E-MAIL: jsales@valencadvogados.com.br
TELEFONE: (85) 9653.3872

NOME: ERNANDO GARCIA DA SILVA JR.
ÓRGÃO: CASSI / ASSEFAZ
E-MAIL: egarcia@valencadvogados.com.br
TELEFONE: (85) 3044.9999 - 9161-4404

NOME: IVAN FIDELIS AUBIM
ÓRGÃO: RAPESESP / RAPESAÚDE
E-MAIL: IVANFIDELIS@RAPESESP.COM.BR
TELEFONE: (85) 3391-4270



ESTADO DO CEARÁ
COMITÊ EXECUTIVO ESTADUAL PARA A SAÚDE
REUNIÃO DE 27.09.2013

NOME: CARLOS EUGÊNIO MOTA BARROSO

ÓRGÃO: UNIDAS - CE

E-MAIL: CEMOTA@CORREIOS.COM.BR

TELEFONE: 85- 9404.8400 TIM

NOME: PAULO FELIX DE ALMEIDA PENNA

ÓRGÃO: CASSI/UNIDAS

E-MAIL: PAULO.FELIX@CASSI.COM.BR

TELEFONE: 85- 8887 6723

NOME: Justiana Maria Cavalcanti Pereira

ÓRGÃO: Fundação Apefaz órgão Estadual do Ceará 1 Diretoria de

E-MAIL: gerencia@assefaz.org.br

TELEFONE: 85- 3333 2804 / 88344722

integração Unidades
CE

NOME: Palloma Maria de A. Coimbra

ÓRGÃO: Unimed Fortaleza

E-MAIL: pallomamaria@unimedfortaleza.com.br

TELEFONE: 9157- 3919 / 3255 3467

NOME: RAFAEL SÂNZZO C. DE ARAUJO

ÓRGÃO: Amzi

E-MAIL: RAFAEL@ABVADVOGADOS.COM.BR

TELEFONE: 8899 2420

NOME: FATIMA KARINE FREIRE DE ARAUJO

ÓRGÃO: AMS - PETROBRAS / UNIDAS

E-MAIL: fatimakarine@petrobras.com.br

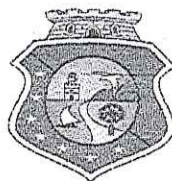
TELEFONE: 85- 32663071

NOME: Giovanni Paulo de Vasconcelos Silva

ÓRGÃO: Unimed do Ceará e suas filiais

E-MAIL: giovanni@unimedceara.com.br

TELEFONE: 85 3453 7772 95832518



ESTADO DO CEARÁ
COMITÊ EXECUTIVO ESTADUAL PARA A SAÚDE
REUNIÃO DE 27.09.2013

NOME: FRANCISCO DE ARANJO MACEDO FILHO
ÓRGÃO: MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
E-MAIL: FRANCISCOMACEDO@MPF.MP.BR
TELEFONE: 32667323/25/26 - FAX 32667324 - 91050367

NOME: _____
ÓRGÃO: _____
E-MAIL: _____
TELEFONE: _____

NOME: _____
ÓRGÃO: _____
E-MAIL: _____
TELEFONE: _____

NOME: _____
ÓRGÃO: _____
E-MAIL: _____
TELEFONE: _____

NOME: _____
ÓRGÃO: _____
E-MAIL: _____
TELEFONE: _____

NOME: _____
ÓRGÃO: _____
E-MAIL: _____
TELEFONE: _____

NOME: _____
ÓRGÃO: _____
E-MAIL: _____
TELEFONE: _____