



**ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA MESA SETORIAL DE NEGOCIAÇÃO
PERMANENTE DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE FORTALEZA**

Data/Horário:	15/07/2026, às 14h
Local:	Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza – SMS
Participantes:	<u>Bancada do Governo:</u> Riane Maria Barbosa de Azevedo (SMS - Titular), Aline Gouveia Martins (SMS – Suplente), Maria Ivanília Tavares Timbó (ESPFOR/SMS – Titular), Minuchy Mendes Carneiro (COGERS/SMS – Suplente), Erlemus Ponte Soares (CORAPP/SMS – Titular), Janaína Rocha de Sousa Almeida (CORAPP/SMS – Suplente), Luyane Barroso Pinheiro (COGEP/SMS – Titular), Rodolfo Sidney Sousa Melo (COGEP/SMS – Suplente), Luiz Valdo Pinheiro (COREPH/SMS – Titular), Elizabeth Oliveira da Costa Lino (COREPH/SMS – Suplente), Rita de Cássia Rodrigues Pereira (SMS – Titular), Cícero Vidal Sampaio (COFIN/SMS – Suplente). <u>Bancada dos Servidores:</u> Anderson da Silva Ribeiro (SINDIFORT – Titular), Ana Carolina Martins da Conceição (SINDIFORT – Suplente), Naylma Francisca Azevedo Maia (SASEC – Titular) Danielle Antônia da Silva Vidal de Aguiar (SASEC – Suplente), Glayson Melo dos Santos (SINDSAUDE – Titular), José Quintino Neto (SINDSAUDE – Suplente), Antônio Cleyton Martins Magalhães (SINDIODONTO – Titular), Valquíria Vieira Camurça (SINDIODONTO – Suplente), Vilauca Borges de Menezes (SINTSAF – Titular), Francisco Otávio da Silva (SINTSAF – Suplente), Plauto José Moura Rocha (SENECE – Titular), Maria Rejane Magalhães Fonteles (SENECE – Suplente). <u>Convidados:</u> Regina Claudia Neri de Paula (Comissão de Recursos Humanos pelo Conselho Municipal de Saúde); Luciana Matos Alves (Coordenadora Jurídica – COJUR/SMS).

PAUTAS

1. Entregas da saúde.
2. Hospital Nossa Senhora da Conceição.
3. Apresentação dos novos servidores.
4. Publicação da portaria GT PCCS.
5. Retorno da consulta dos plantões (descanso remunerado)

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 910 • CENTRO • 60025-060 • FORTALEZA - CEARÁ, BRASIL.
85 3452 1786



6. Definição percentual gestão Saúde Brasil 360.

ATA DE REUNIÃO

No dia quinze de julho de dois mil e vinte e seis, às 14h, a reunião se iniciou com a leitura da ata da última reunião, que ocorreu em vinte e três de março de dois mil e vinte e seis, pela **Dra. Riane Azevedo**, feitos os esclarecimentos foi aprovada por unanimidade; **Dra. Aline Gouveia** citou as pautas da reunião; **Anderson da Silva** perguntou a respeito da pauta do incentivo financeiro adicional dos ACS e ACE, que no seu entendimento teria subido para a mesa setorial, mas não constava nas pautas listadas; **Dra. Aline Gouveia** respondeu que irá rever a ata; após, dará seguimento com a apresentação informando pauta um referente às entregas da saúde e demais atualizações, bem como a convocação dos novos concursados da extinta FAGIFOR; **Dra. Aline Gouveia** iniciou a pauta dois referente a entrega do Hospital Nossa Senhora da Conceição, explicou que está sendo aberto de forma faseada e apresentou o status do hospital e as próximas fases por meio de apresentação de slide, exibiu também vídeo institucional rememorando como o hospital estava antes da reforma e como ele foi entregue para a população; **Dra. Riane Azevedo** lembrou que a parte da oftalmologia como ela entrou apenas no final ela não foi contemplada ainda no cronograma apresentado, porque estamos aguardando os equipamentos chegarem; **Regina Cláudia** lembrou a questão das ambulâncias presentes no Hospital Nossa Senhora da Conceição buscando um esclarecimento da situação delas no momento; **Dra. Aline Gouveia** esclareceu que há duas ambulâncias à disposição para que caso cheguem gestantes ou algum outro tipo de emergência que ainda não esteja contemplada no faseamento possam ser encaminhadas nesse primeiro momento para o Hospital da Mulher ou para o Gonzaguinha de Messejana, prioritariamente e a depender do que seja, também para outros serviços; **Dra. Riane Azevedo** acrescentou que esse cuidado com as ambulâncias vem denotar que ao entregar o Hospital Nossa Senhora da Conceição e iniciar o seu funcionamento muitas pessoas não possuem o entendimento que é um faseamento e a importância dele e que mantém ambulâncias de suporte caso haja necessidade; **Regina Cláudia** ressaltou que é esse o entendimento geral do público e destaca a importância do vídeo informando o faseamento para melhor entendimento do funcionamento do hospital; **Cleyton Magalhães** perguntou acerca do termo faseamento, se seria ele um termo técnico; **Dra. Riane Azevedo** respondeu que é um termo técnico existente e afirma que compreende que a pergunta busca saber se existe a possibilidade de abrir diretamente, e informou que existe essa possibilidade de iniciar o funcionamento de forma direta, desde que seja um equipamento pequeno, pois é muito arriscado abrir um equipamento dessa natureza de uma só vez, porque há vários pontos críticos tendo em vista que é um hospital que está começando, apesar de ser testado vários pontos na unidade hospitalar há a possibilidade de intercorrências, assim, para evitar intercorrências e garantir mais segurança é feito essa entrega do hospital por fases, tal como foi feito com o IJF 2, como também foi feito com a Santa Casa, que foram abertos também por etapas; **Elizabeth Lino** explicou que faseamento é um termo técnico que significa a divisão de um projeto em etapas cronológicas; **Dra. Aline Gouveia** complementou ao falar de processos de trabalho, informou que o tempo que o profissional leva ao receber um paciente pra fazer a admissão é diferente daquele paciente que já estava lá, que essa questão do tempo seria tanto para o serviço do médico como para os dos demais profissionais e setores do hospital, ressaltou também a questão da logística para transportar 144 pacientes simultaneamente, explica que o faseamento naturalmente iria acontecer, que se for aberto um hospital de qualquer natureza, seja público ou privado, ele abre de forma faseada por vários motivos, inclusive por conta de processos de trabalho; **Dra. Riane Azevedo** informou que existe também a questão do treinamento dos profissionais, que dentro desse hospital já está sendo instalado o prontuário eletrônico, que anteriormente era tudo escrito no papel, assim, sendo necessário o treinamento desses profissionais para que fiquem habituados a utilizar o prontuário eletrônico e o sistema; **Rejane Fonteles** parabenizou a entrega do Hospital Nossa Senhora da Conceição, informou há preocupação a respeito dos enfermeiros que lá estão, pois relataram que estão se sentindo inseguros devido à sensação de ausência de apoio da categoria médica, afirma que tem a preocupação em caso de uma intercorrência ao tentar solicitar esse apoio e não haver esse profissional,

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 910 • CENTRO • 60025-060 • FORTALEZA - CEARÁ, BRASIL.
85 3452 1786



relembrou que ficou pactuado com a gestão no tempo do Dr. Alencar como ficará em relação aos profissionais da SPDM, que ficou de levar além dos servidores estatutários os profissionais da SPDM para o Hospital Nossa Senhora da Conceição, que os profissionais que estão entrando são novos e sem experiência, destacou que têm muitos profissionais da SPDM que querem retornar ao Hospital Nossa Senhora da Conceição; **Dra. Aline Gouveia** respondeu que esteve presente no hospital diariamente e informou que há médicos de apoio, que aumentaram a quantidade para dois médicos clínicos prescritores, mas pede que seja repassada se há alguma situação específica para que possa dialogar ao retornar ao hospital, sobre os profissionais da SPDM o que ficou acordado foi o retorno e a priorização dos servidores, que não sabe até que ponto deve entrar na metodologia da organização social, nesse momento, está sendo feito o que ficou pactuado aqui, que já fizemos três movimentos em busca dos servidores para saber se queriam retornar ou não, nesse momento a prioridade é o retorno dos servidores e aquilo que os servidores não cobrirem é que a organização social vai complementar a escala; **Regina Cláudia** informou que ficou acordado que os profissionais da SPDM iriam retornar com base no critério de antiguidade de forma gradativa, a partir do momento que iniciarem a contratação, que ficou estabelecido o prazo de até 120 dias para que esse processo aconteça; **Dra. Riane Azevedo** informou que a priorização do servidor veio por conta de um movimento da época, que houve pedido do Prefeito Evandro para que se lembrassem do retorno dos servidores quando o hospital estivesse pronto, informou que foi compartilhado um formulário no Google Forms, que muitos servidores falaram que não tinha certeza se queriam retornar ao hospital, ressaltou que a SMS não tem oposição e nenhum problema com essa migração dos profissionais da SPDM, que caberá a SPDM decidir fazer adotando seus critérios, que em relação aos profissionais estarem se sentindo inseguros é comum acontecer quando se faz um faseamento de hospital, pois são novos profissionais e muitas vezes não se conhecem, por exemplo a enfermeira não sabe quem é o médico da equipe, então é necessário criar rotina para que se conheçam os profissionais, que inclusive mantivemos equipe desde a inauguração do hospital para os casos de intercorrência; **Regina Cláudia** lembrou que quando a OS recebeu os hospitais ficou pactuado que os servidores daqueles hospitais seriam acolhidos, mas não receberiam profissionais de fora; **Dra. Riane Azevedo** informou que quando um servidor sai de uma unidade gerida pela SMS e se encaminha pra uma regida por uma OS gera um desfalque, que não pode pegar um profissional da SPDM que está no Hospital Nossa Senhora da Conceição e colocar no Gonzaguinha do José Walter, que a ideia de não permitir a transferência é exatamente por esse motivo, pois iria acontecer o esvaziamento das nossas unidades geridas pela SMS para colocar para uma unidade que tem o poder de contratar em regime CLT, com isso iríamos ficar com nossas unidades desabastecidas de profissionais, que na penúltima convocação foi pedido 300 profissionais e só foram aprovados 141 profissionais, é um esforço muito grande para se buscar novos servidores; **Dra. Aline Gouveia** anunciou a pauta três (apresentação dos novos servidores) e passou a palavra para a Luyane Barroso; **Luyane Barroso** se apresentou e comunicou que está no cargo de Coordenadora de Gestão de Pessoas, em seguida apresentou slides com informações sobre os novos servidores e suas convocações, ressaltou que já foram convocados 2.776 profissionais concursados, dos quais foram 2.402 da extinta FAGIFOR, 256 da saúde mental e 118 do IJF; **Dra. Aline Gouveia** apresentou a publicação da Portaria nº 619/2026 que instituiu o GT do PCCS no âmbito desta secretaria, que havia sido deliberado na última reunião da mesa, em seguida informou os nomes dos membros e disponibilizou a portaria para a bancada sindical; **Otávio da Silva** solicitou que fosse feita uma correção no nome do membro Diene Santos Braga que ficou como "Edilene"; **Dra. Riane Azevedo** informou que poderá ser feita uma errata para correção; **Dra. Aline Gouveia** solicitou também correção, que ao lado do nome da Minuchy Mendes está como CORAPP, mas o correto é COGERS, indagou ainda quem pode apresentar as últimas atualizações da reunião do GT do PCCS; **Rejane Magalhães** informou que na ultima reunião do GT do PCCS estavam em processo de fechamento da proposta da atenção primária para poder iniciar o PCCS da atenção secundária, pois estamos indo por partes, que ocorreram algumas divergências e que os sindicatos iriam se reunir para concluir a proposta; **Cleyton Magalhães** ratifica que o nosso PCCS é uma pauta de suma importância para os trabalhadores, que os sindicatos tem se reunido e

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 910 • CENTRO • 60025-060 • FORTALEZA - CEARÁ, BRASIL.

85 3452 1786



tentado construir um texto que garanta direitos e que para isso terá impacto financeiro, que se tem a necessidade de dialogar com o COGEFFOR, que o Prefeito sabe que estamos tentando construir um texto e que a reestruturação do PCCS tem impacto financeiro, que para se construir um texto que seja possível de ser implementado é preciso ter uma dimensão de disponibilidade orçamentária, porque do contrário poderá ser construído algo que ficará muito longe da realidade e gerará frustração, que é necessário fazer algo que caiba no orçamento do município; **Rejane Magalhães** enfatiza a seriedade da fala do Cleyton Magalhães, que tal sugestão caso aplicada auxiliaria no avanço para concluir um plano que tenha respaldo e fundamentação em dados, que evitaria uma proposta irreal e complicações, que os dados são necessários para avançar e obter êxito; **Elizabeth Lino** perguntou se o orçamento que será votado é para ser executado em 2027, obteve como resposta da Dra. Aline Gouveia que sim, continuou perguntando se é possível prevê o quanto irá ser gasto em 2027 para executar esse PCCS, afirmou que não consegue visualizar a execução das alterações desse PCCS em 2027, visto que essa pauta tramita na Mesa Central; **Dra. Riane Azevedo** respondeu que acredita que tem que ser feito os trabalhos do GT que foi publicado em portaria para discussão posterior após apresentação de propostas; **Regina Cláudia** informou em relação ao PCCS há muito a se discutir, que não é só a tabela salarial, que há a questão das cargas horárias, do enquadramento das assistentes sociais e uma série de assuntos a serem discutidos, que o que é financeiro podemos deixar por último, que não será construído rapidamente; **Cleyton Magalhães** rememorou que, na campanha salarial, foi ratificado pelo Prefeito Evandro Leitão que a saúde iria ser contemplada em 2027, que iremos fazer essa cobrança, enfatizou para a mesa que isso só será realizado com mobilização, que já vem sendo exercitado pelos sindicatos uma minuta de texto para ser apresentada, que envolve também tabela salarial e redução de jornada, que é importante apresentar para o governo as diretrizes do que estamos querendo construir, mesmo sem termos dotação orçamentária, que é necessário dialogar com a SEPOG e a COGEFFOR, que senão estaremos trabalhando na base da expectativa; **Dra. Riane Azevedo** informou que, realmente, o PCCS é uma expectativa, pois a decisão não será nessa mesa, por isso não podemos perder tempo, temos que discutir as propostas e pontuar o que será possível ou não, que não podemos perder tempo com coisas que não está sob o nosso poder de decisão; **Adriana Moura** informou que os servidores de nível médio enfrentam uma dificuldade com a titulação acadêmica, que a grade de cursos oferecidos é extremamente limitada, que é necessário ampliar a grade de cursos para que tenhamos o Incentivo de Titulação Acadêmica (ITA), que hoje concursada como TSB tenho curso de formação em outras áreas, mas não consigo colocar, pois só é aceito no ITA se for formação de odontologia e gestão hospitalar, que quando se faz um curso universitário em outra área não conseguimos ser contemplados no PCCS, que a exemplo dos servidores Agente Comunitário de Saúde (ACS) que a grade de cursos é ampliada e incentiva a qualificação profissional, que é uma pauta que, diretamente, não traz impacto financeiro; **Ivanília Tavares** respondeu que essa pauta é possível, que a secretaria poderia fazer um ajuste com a SEPOG e isso poderia ser resolvido gradualmente; **Dra. Aline Gouveia** anunciou a quinta pauta que é referente ao retorno da consulta dos plantões, que diz respeito ao descanso remunerado, em seguida passou a palavra para Luciana Matos; **Luciana Matos** antes de adentrar na quinta pauta, ressaltou que já se iniciaram as reuniões sobre o PCCS, que é necessário ver as anomalias existentes, que cada categoria tem suas particularidades, mas que temos que observar os que estão mais prejudicados, pois é uma questão de justiça social, em relação ao retorno da consulta dos plantões a Dra. Aline me informou que o Gabinete havia provocado uma consulta, que tivemos reunião com a PGM e formalizei uma nova consulta, que a PGM está ciente que essa pauta está em negociação na mesa de negociação e que a Secretária se dispõe a reduzir os plantões para 13, que quinzenalmente estamos tendo reunião com o SINDSAÚDE, que o Quintino pediu para que fosse agendada uma reunião com o Procurador Geral, que a reunião está agendada para segunda-feira (dia 20), às 10h, para explicar a PGM o quão importante é essa questão, tudo isso foi organizado com a ciência da Secretária Dra. Riane Azevedo, que a partir dessa reunião deverá ser dado um norte para os próximos andamentos, então esse é o nosso *feedback* para a bancada sindical; **Dra. Aline Gouveia** anunciou a sexta pauta que diz respeito a definição do percentual Gestão Saúde Brasil 360,

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 910 • CENTRO • 60025-060 • FORTALEZA - CEARÁ, BRASIL.

85 3452 1786



em seguida passou a palavra para o Erlemus Soares para que ele apresente a memória de cálculo; **Erlemus Soares** informou que foi feita uma apresentação para os sindicatos há quase 30 dias, que está marcado um momento para amanhã (16/07) para eles apresentarem uma contraproposta, mas que é importante mostrar o que foi apresentado para os sindicatos, inicialmente fizemos um levantamento da lei anterior de 2021, que era o Previne Brasil, que tinha um valor dos indicadores de qualidade que poderia chegar no valor quadrimestral de R\$ 12.900,00, onde o mensal era R\$ 3.225,00 e que não existia a parcela extra na época do Previne, o que a gestão aprovou na época após muita discussão que era de 7% se atingisse 7 indicadores, se ficasse entre 5 e 3 indicadores era 4% e até 2 indicadores era 2%, então foi feita uma memória de cálculo onde temos um repasse que poderia chegar quadrimestralmente, no caso de 6 a 7 indicadores, o valor de R\$ 903,00 a cada quadrimestre, R\$ 516,00 a cada quadrimestre se ficasse entre 4 e 5 indicadores, se ficasse entre 2 e 3 ou até 1 indicador recebia R\$ 258,00 por quadrimestre, que esse valor era multiplicado por três ao longo do ano, acrescentou que veio o novo componente onde o cofinanciamento onde não teve dinheiro novo, que o que o Ministério fez foi readequar em três componentes: componente qualidade, vínculo e acompanhamento, e índice de equidade dimensional, destaca que no componente de qualidade foi lançado um valor maior para os municípios no rateio, que antes no Previne Brasil havia um componente fixo e um variável que era o de qualidade, e que o de qualidade chegava a um milhão e oitocentos mil, que agora o Ministério colocou um valor maior no rateio, diminuiu no que era a porcentagem fixa e aumentou no variável para os municípios, mas o valor do recurso recebido mensalmente é o mesmo, sendo exposto em plataforma aberta onde qualquer pessoa pode verificar, que antes recebia mais fixo, mas agora se criou o índice de equidade dimensional, que nós somos o extrato quatro, que nas classificações podemos ser ótimo, bom, suficiente e regular, que os 5.560 municípios estão recebendo como bom, sendo R\$ 6.000,00 de acompanhamento e R\$ 6.000,00 de qualidade, então foi rateado em R\$ 12.000,00 com R\$ 6.000,00 e mais R\$ 6.000,00, então podemos ter uma variação de R\$ 24.000,00, mas esse valor pode ir para R\$ 32.000,00 e também pode cair para R\$ 20.000,00, ou seja, podemos ter uma queda de valores a depender do acompanhamento e da qualidade, que o acompanhamento e qualidade estão ligados as equipes de saúde da família e não somente ao ACS, destacou que se houve separação de saúde bucal e de saúde da família iremos ter valores diferentes, que na parcela fixa está todo mundo recebendo o mesmo valor, que agora na proposta formulada cada equipe classificada no "ótimo", no ano, irá receber R\$ 2.880,00 mais a parcela única que também foi dada pela gestão, que seria mais R\$ 1.300,00 reais cada ano, totalizando R\$ 4.180,00 reais, o desembolso financeiro do município é mais de nove milhões, que isso seria só nas equipes saúde da família, acrescentou que a respeito da categoria da saúde bucal ficaria um valor menor, visto que o valor da qualidade é menor e a parcela única também é calculada em cima do que recebem, pois é uma média anual para a parcela única do "ótimo", que daria R\$ 1.100,00, totalizando R\$ 1.981,00, que é menor que o valor da equipe de saúde da família que é R\$ 4.180,00 que seria mais um desembolso do município de R\$ 842.000,00, que as equipes eMulti seria do mesmo modo, com o desembolso, parcela única, total sendo R\$ 4.540,00 por profissional somando mais R\$ 780,00, que saímos do impacto financeiro do Previne Brasil que era de R\$ 7 milhões, totalizando, no ano, um valor de R\$ 11 milhões, ou seja, temos sim um desembolso e esforço maior que o município terá que fazer para estar repassando isso para os trabalhadores; **Dra. Aline Gouveia** lembrou que a questão da demora em consensuar o percentual entre nível superior e nível médio fez com que a pauta não caminhasse na velocidade que gostaríamos; **Erlemus Soares** informou que isso já foi pacificado, que no momento que decidir qual será a porcentagem terá que se ajustar, vai unificar saúde da família, saúde bucal e eMulti e, assim, fazer como é a parcela única, que é por carga horária, que tem ciência da insatisfação que houvera pelos sindicatos, que houve esse diálogo e agradeceu pela forma que foi conduzido, que os sindicatos ficaram de apresentar uma proposta amanhã (16/07); **Adriana Moura** informou que iniciaram um documento que está sendo concluído e que amanhã será repassado, que possui alguns pontos para tratar, que há os profissionais técnicos de enfermagem que estão atuando para chegar a esses dados, mas por terem chegado na UAPS após fechamento de atesto, não constam nesses atestos, que eles também trabalham para aferir essas

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 910 • CENTRO • 60025-060 • FORTALEZA - CEARÁ, BRASIL.

85 3452 1786



metas, porém ficam de fora, ressaltou que o Dr. Erlemus iria analisar um modo com que esses profissionais não fiquem prejudicados, pois estão trabalhando para que as metas sejam alcançadas; **Erlemus Soares** explicou que 40% das nossas unidades tem três equipes, que não é possível rodar o posto de saúde somente com três técnicos de enfermagem; **Dra. Aline Gouveia** acrescenta que no tocante as necessidades de técnicos de enfermagem na APS o funcionamento do posto de saúde difere um pouco da lógica da equipe da saúde da família, que se há três equipes, há 5 ambientes para serem cobertos, que por isso nota-se essa disparidade nos técnicos de enfermagem; **Adriana Moura** enfatizou que esses profissionais atuam em qualquer setor tal como qualquer servidor, mas nos atestos eles constam como outros profissionais, que não compõem a equipe, indaga ainda sobre a questão da redução da carga horária, que quem está compondo a equipe com redução entra proporcionalmente; **Erlemus Soares** respondeu que há profissional com redução de carga horária compondo equipe, mas que há alguns profissionais com redução de carga horária não compondo equipe, que também fica em outros profissionais, com isso não recebe; **Dra. Riane Azevedo** perguntou se esses profissionais compondo as equipes recebem na proporcionalidade; **Erlemus Soares** respondeu que não, que esses profissionais com redução de carga horária recebem como 40 horas, pois são servidores 40 horas, que pela lei eles possuem uma redução, mas que eles recebem conforme seu concurso, que no proporcional ocorre, por exemplo, nas equipes eMulti, que elas contemplam psicólogos 40 horas, fisioterapeutas 30 horas, assistente 20 horas, acrescentou que a questão é que a lei do Previn Brasil da parcela única requer que estejam compondo equipe, que não pode haver falta; **Adriana Moura** indagou se poderiam alterar essa lei; **Erlemus Soares** informou que embora seja uma lei local, a regra do Brasil 360 cofinancia as equipes de saúde da família, nesse sentido, como iriam fazer isso com os outros profissionais; **Regina Cláudia** rememorou que anteriormente ficou pactuado a mudança da mensalidade, ao invés do pagamento quadrimestral seria pagamento mensal, resalta a importância de formalizar essas alterações, prosseguiu relatando que as unidades básicas de saúde não recebem mais SIAIH e que é a mudança da produtividade, que hoje as unidades básicas de saúde não recebem mais SIA, que tem uma produtividade de R\$ 5,00, que, no momento, somente as especialidades recebem SIA, que houve um diálogo com o Erlemus Soares, que iriam tentar trazer o recurso da produtividade das especialidades, que quanto a esse montante de recurso que a intenção é transferi-lo para ser parte no próprio pagamento interno, relatou que os profissionais da rede primária de assistência que não estão compondo as equipes de saúde família, os quais são 30 horas, 20 horas, recebem esse recurso do SIA através da GIPE, gerando esse contracheque em torno de R\$ 5,00 e R\$ 18,00, assim, sugeriu que encerrem essa questão com a GIPE e tragam esse recurso para dentro do financiamento, que esse recurso ficaria na SMS e evitaria a emissão dos contracheques por parte da COGEP, que é muito ruim ficar sendo emitido contracheque com R\$ 5,00; **Otávio da Silva** perguntou à Dra. Riane se há alguma resposta a respeito do ajuste da portaria da produtividade para os servidores da SMS; **Regina Cláudia** solicitou e recebeu a palavra, respondeu que há um GT e que iniciaram solicitando uma simulação, mas que não analisaram ainda, uma vez que o dia de reunião foi postergado pois houve o agendamento da reunião da mesa pela Dra. Aline, destacou que está marcado para conduzirem essa simulação para próxima semana; **Dra. Riane Azevedo** retomou a questão do pagamento quadrimestral, entendeu que o cálculo é manual e que reconhece que poderá haver erros nos cálculos, por ser manual, expressou que sua preocupação se inclina a essa questão da operacionalidade e receio de causar um problema interno devido ao quantitativo de recursos humanos; **Cleyton Magalhães** indagou ao Erlemus quanto o município recebeu considerando a nova forma de financiamento da Portaria 3493; **Erlemus Soares** respondeu que só tem os dados da atenção primária; **Cleyton Magalhães** informou que o município "envolvendo todas" recebeu R\$ 96 milhões durante o exercício 2025 e 2026 somando os dois exercícios, destaca que pelo o que foi apresentado a disponibilidade financeira aos trabalhadores é aproximadamente de 10%; **Erlemus Soares** informou que é de aproximadamente 20% junto com a parcela única; **Cleyton Magalhães** indagou que em comparação com o recurso do Previn Brasil houve um aumento e, inclusive, de dinheiro novo, e sem alcançar a categoria "ótimo", acrescenta como representante da federação, por isso não participou do GT, que na sua visão os valores para "nossa categoria" estão divergentes e

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 910 • CENTRO • 60025-060 • FORTALEZA - CEARÁ, BRASIL.

85 3452 1786



desproporcionais em relação a outras categorias, que inclusive pela responsabilidade sanitária, destaca que um profissional cirurgião-dentista precisa cumprir sete indicadores para alcançar a categoria “ótimo”, que não consegue alcançar esses indicadores sozinho, mas que a divisão dentro da equipe de saúde bucal vai haver divergência em relação aos demais trabalhadores; **Erlemus Soares** indaga que antes no Previne Brasil o município de Fortaleza recebia R\$ 24 milhões/mês na atenção primária, que continua recebendo os mesmos R\$ 24 milhões/mês, o que pode variar esse valor é alguma habilitação ou credenciamento, são equipes a mais, que essas variáveis podem alterar o valor; **Cleyton Magalhães** perguntou sobre o que seria objetivo da reunião que está programada para amanhã (16/07); **Erlemus Soares** informou que está agendado para que os sindicatos apresentem sua proposta; **Cleyton Magalhães** perguntou se existe a perspectiva do governo aumentar esse desembolso; **Erlemus Soares** informou que a secretária não viu a proposta dos sindicatos; **Dra. Riane Azevedo** informou que precisa ser estudado e analisado, que não pode prometer 1% a mais se não for estudado anteriormente, que só promete o que consegue fazer, que não vai entrar nessa questão sem antes analisar e calcular, que o que puder fazer para beneficiar o servidor será feito, que mantém essa fala até o final de sua gestão, pois tem excelentes servidores, que são pessoas do bem e esforçadas; **Adriana Moura** indagou qual a disponibilidade que a gestão tem a respeito da retroatividade desses valores, que a portaria é de abril de 2024, que a partir de maio esses valores estão caindo pelo Saúde Brasil 360, que então há uma margem de retroatividade que é necessário saber a disponibilidade e a construção de como isso pode chegar aos profissionais que alcançarem essas metas, destaca acerca das equipes da CISNE, tendo em vista que essas equipes não tem como receber pois são das OS, entretanto esses valores entram para essas equipes CISNE, uma vez que produzem esses indicadores, que os valores acabam ficando para o município, indagou qual seria a possibilidade de negociar esses valores dessas equipes que são bonificadas, mas que os profissionais não recebem; **Cleyton Magalhães** indagou que desde maio de 2024 a Prefeitura de Fortaleza vem recebendo e mesmo sem fazer a pactuação com os profissionais há um déficit de R\$ 8 milhões, que entende que a retroatividade ficará prejudicada; **Dra. Aline Gouveia** esclarece que o entendimento da Dra. Riane era que a retroatividade era em relação aos novos servidores e que é diferente do que a Adriana Moura perguntou, que foi sobre a disponibilidade de retroativo para todos; **Dra. Luciana Matos** informou que essa indefinição da questão do percentual dividido vem desde 2024 e desde 2024 os valores estão entrando e está sendo aplicado na atenção primária, e que, em suposição, chegassem a um consenso e seguirem para fazer uma lei municipal, visto que é necessária a lei municipal, ressalta, o pleito deles é se o que ficar ajustado de receber atualmente poderá retroagir desde a edição da portaria ministerial; **Cleyton Magalhães** enfatiza sua preocupação pois o município está recebendo, não houve pactuação e há um déficit; **Erlemus Soares** informa que a proposta é destinada às equipes na categoria “ótimo”, que o município, no momento, está com todas as equipes congeladas na categoria “bom”, por isso não caberia o retroativo, que mesmo as equipes ótimas o ministério não está pagando como ótima, que ficou para ser analisado o segundo quadrimestre e, dessa forma, a partir de agosto será feito o pagamento para as equipes na categoria “ótimo”; **Dra. Riane Azevedo** ressalta que tudo precisa ser analisado e estudado; **Cleyton Magalhães** ressaltou que precisam sair com alguma diretriz mínima, uma vez que no dia seguinte haverá uma reunião marcada para tratar sobre os percentuais; **Dra. Riane Azevedo** respondeu que essa questão só é pra vir para a mesa depois que for analisada no GT, que não tem condições de tomar decisão de forma antecipada, que os sindicatos devem apresentar sua proposta, que a proposta será analisada com responsabilidade; **Cleyton Magalhães** solicitou que fosse registrado que as entidades sindicais estão trabalhando muito antes da publicação da portaria, que com relação a reunião do Brasil 360, que a reunião de amanhã então estaria atrasada, pois já era para ter acontecido e apresentado a proposta aqui nessa reunião; **Dra. Aline Gouveia** registrou o que ficou como encaminhamento: I) do montante da apresentação, a proposta trazida pela bancada foi se os outros profissionais da unidade, nesse momento servidores entrariam, destaca que a gestão não tem óbice em relação a dialogar continuamente, II) a bancada sindical ficou de apresentar uma contraproposta definida no GT, III) a cota única já está publicada e segue nesse momento conforme publicação, mas para a parcela mensal que será paga

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 910 • CENTRO • 60025-060 • FORTALEZA - CEARÁ, BRASIL.

85 3452 1786



quadrimestralmente e que ainda será publicada está no aguardo das definições dos demais critérios; **Dra. Aline Gouveia** apresentou dois informes, comunicou que não localizou que o IFA tinha subido para a Mesa Setorial, mas que iremos rever toda a gravação, que recebi das mãos da Adriana uma cópia do processo P251334/2026 que é referente a proposta técnica de valorização remuneratória dos Auxiliares de Saúde Bucal e TSB, que o processo se encontra na COGEP e será tratada no GT de saúde bucal. Nada mais foi dito. Reunião encerrada. A presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelos membros presentes. Ata redigida por Caio Martins Bezerra, Assessor Técnico do Gabinete da SMS.

Bancada do Governo:

Riane Maria Barbosa de Azevedo (SMS – Titular):

Aline Gouveia Martins (SMS – Suplente):

Maria Ivanília Tavares Timbó (ESPFOR/SMS – Titular):

Minuchy Mendes Carneiro (COGERS/SMS – Suplente):

Erlemus Ponte Soares (CORAPP/SMS – Titular):

Janaína Rocha de Sousa Almeida (CORAPP/SMS – Suplente):

Luyane Barroso Pinheiro (COGEP/SMS – Titular):

Rodolfo Sidney Sousa Melo (COGEP/SMS – Suplente):

Luiz Valdo Pinheiro (COREPH/SMS – Titular):

Elizabeth Oliveira da Costa Lino (COREPH/SMS – Suplente):

Rita de Cássia Rodrigues Pereira (SMS – Titular):

Cícero Vidal Sampaio (COFIN/SMS – Suplente):

Bancada dos Servidores:

Anderson da Silva Ribeiro (SINDIFORT – Titular):

Ana Carolina Martins da Conceição (SINDIFORT – Suplente):

Naylma Francisca Azevedo Maia (SASEC – Titular):

Danielle Antônia da Silva Vidal de Aguiar (SASEC – Suplente):

Glaysen Melo dos Santos (SINDSAUDE – Titular):

José Quintino Neto (SINDSAUDE – Suplente):

Antônio Cleyton Martins Magalhães (SINDIODONTO – Titular):

Valquíria Vieira Camurça (SINDIODONTO – Suplente):

Vilauca Borges de Menezes (SINTSAF – Titular):

Francisco Otávio da Silva (SINTSAF – Suplente):

Plauto José Moura Rocha (SENECE – Titular):

Maria Rejane Magalhães Fonteles (SENECE – Suplente):

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 910 • CENTRO • 60025-060 • FORTALEZA - CEARÁ, BRASIL.
85 3452 1786