

1 COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE  
2 ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2014

3 Aos sete dias do mês de novembro de dois mil e quatorze, no Auditório Valdir Arcoverde, da  
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a décima Reunião Ordinária  
5 do ano de dois mil e quatorze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do  
6 Ceará, com a presença dos seguintes membros: Representando a SESA, a Secretária Adjunta da  
7 Saúde, Lilian Alves Amorim Beltrão, os Titulares, Vera Maria Câmara Coelho, Coordenadora de  
8 Políticas de Atenção à Saúde; Melânia Ximenes, Coordenadora de Regulação, Controle,  
9 Avaliação e Auditoria; José Policarpo de Araújo Barbosa, Coordenador das Regionais de Saúde e  
10 Ivana Cristina de Holanda Cunha, Superintendente da Escola de Saúde Pública do Estado do  
11 Ceará; Como suplentes compareceram, Ana Virgínia de Castro da Justa, Supervisora do Núcleo  
12 de Atenção Primária e Nágela Maria dos Reis Norões, técnica da CORES. Representado os  
13 Municípios, compareceram, o membro Titular, Wilames Freire Ribeiro, Secretário Municipal de  
14 Saúde de Aquiraz, Presidente do COSEMS e Vice-Presidente da CIB/CE; Ângelo Luis Leite  
15 Nóbrega, Secretário de Saúde de São Gonçalo do Amarante e Rogério Teixeira Cunha, Secretário  
16 de Saúde de Bela Cruz. Presentes, os Suplentes, Francisco Torcápio Vieira, Secretário Municipal  
17 de Saúde de Maracanaú; Fernando Wilson Fernandes Silva, Secretário de Saúde de Várzea  
18 Alegre; Tereza Cristina M. de Souza Alves, Secretária de Saúde de Morada Nova. Presentes  
19 ainda outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por Coordenadorias e  
20 Núcleos da SESA, Coordenadores de Células Regionais da SESA, profissionais das Secretarias  
21 Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas interessadas, com registro em listas de  
22 presença. A Assembléia foi aberta pela Secretária Adjunta Lilian Amorim que em seguida passou  
23 a palavra para Coordenadora de Políticas de Saúde e Secretária Executiva da CIB/CE, Vera  
24 Coelho para a condução dos assuntos da pauta. **Vera** cumprimentou os presentes e, verificando a  
25 existência de quorum, iniciou os trabalhos apresentando os informes de conhecimento  
26 obrigatório do Colegiado. Antes, esclareceu os presentes sobre a classificação de porte dos  
27 municípios do Ceará baseada na classificação definida pelo Ministério da Saúde, sendo  
28 considerados de pequeno porte, municípios com população até 30.000 habitantes; de médio  
29 porte, municípios com população acima de 30.000 e abaixo de 100.000 habitantes e grande porte  
30 municípios com população acima de 100.000 habitantes. Disse que dentro desse critério o Ceará  
31 tem 119 municípios de pequeno porte, 56 de médio porte e 9 municípios de grande porte e que  
32 para essa classificação foi considerada a população divulgada pela Resolução nº 2 do IBGE de  
33 agosto de 2014. Recomenda que para qualquer projeto ou proposta que tenha como critério a  
34 base populacional, deve ser utilizada a população constante da citada Resolução do IBGE. Em  
35 seguida passa aos informes de conhecimento obrigatório dos gestores, conforme segue: **1º**  
36 **Informe:** Por Decisão Judicial da Comarca de Tauá foi determinada a transferência de pacientes  
37 da Clínica de Diálise de Canindé para tratamento na Clínica de Diálise de Iguatu a partir de 1º de  
38 novembro de 2014. Isso em função de um problema criado pela busca de pacientes do Ceará por  
39 donos de clínicas de diálise do Piauí. Entretanto, como se trata de outro Estado ao permitir a  
40 transferência o Ceará perderia o recurso para o Piauí e por isso a juíza determinou que os  
41 pacientes fossem para outro serviço de diálise dentro do Estado do Ceará, no caso o do Iguatu.  
42 Mesmo assim fica o prejuízo para o gestor que encaminha pacientes para diálise em Canindé e  
43 Iguatu pois terá que arcar com o transporte para os dois municípios. **2º Informe:** Ofício Nº.  
44 459/2014, de 15/09/2014 da SAS/MS encaminhou o Plano Operativo Estadual/CE, atendendo  
45 Ofício de Nº 092/2013/SESA, de 29/11/2013, que define estratégia de aumento de acesso aos  
46 procedimentos de Traumatologia-ortopedia de Média Complexidade-TOM cujo impacto correspondia  
47 à R\$ 4.574.801,62 e comunica que após reavaliação o impacto financeiro implicaria no valor R\$  
48 4.759.342,88, e se coloca a disposição para qualquer esclarecimento adicional que se faça  
49 necessário sobre o processo de habilitação de estabelecimentos de Saúde em Serviços de Alta  
50 Complexidade. Entretanto, não foi publicada nenhuma Portaria disponibilizando o valor citado.  
51 **3º Informe:** O NUESP/COPAS solicita aos gestores que foram contatados enviem para a SESA,  
52 com urgência, quais os pontos de Atenção em Oftalmologia e Serviços de Glaucoma que

53 comporão a Rede Estadual de Oftalmologia. **4º Informe:** A Comissão Intergestores Tripartite –  
54 CIT informa sobre a criação do *Sistema de Cadastro de Priorização de Pré-Propostas*, que  
55 representa um banco de projetos, cujo intuito é fortalecer e legitimar a pactuação de um  
56 “cardápio” a ser apresentado aos parlamentares como subsídio ao Congresso Nacional, quando  
57 da elaboração das Emendas ao Orçamento 2015. Nesse sentido, o acordo é que todas as  
58 Secretarias Executivas das CIB alimentem o Sistema com a priorização de pré-propostas dos  
59 projetos municipais/estaduais, em consonância com as regras pactuadas, conforme documento  
60 previamente elaborado. Diz que até aquela data nenhum município havia cadastrado pré-  
61 proposta no Sistema, e afirma que isso é preocupante pois não é a Secretaria Executiva da CIB  
62 que irá definir prioridades e sim os gestores municipais interessados que podem ter mais  
63 esclarecimentos através do acesso ao link  
64 <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/preproposta>, e define que o preenchimento deve ser  
65 feito até a data de 14 de novembro de 2014. Para informações sobre o sistema e senhas procurar  
66 Giliate Coelho no e-mail ([giliate@saude.gov.br](mailto:giliate@saude.gov.br) e fone: 33159264) ou Dimas Gonçalves Filho  
67 ([dimas.filho@saude.gov.br](mailto:dimas.filho@saude.gov.br) fone: 33159017) Sobre metodologia do trabalho, procurar Bruno  
68 Moretti ([bruno.moretti@saude.gov.br](mailto:bruno.moretti@saude.gov.br) fone: 33159264). **5º Informe:** Declaração de Incentivo  
69 ao PACS e PSF pendente na CIB por falta de assinatura do Secretário de Saúde de Milagres. **6º**  
70 **Informe:** Programa de qualificação de Unidades Básicas de Saúde: Ordens de Serviços e  
71 Atestados de Conclusão de Edificações encaminhados à Secretaria Executiva da CIB, para  
72 conhecimento do Colegiado conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº. 1.401, de 15 de  
73 junho de 2011 e nas Portarias GM/MS Nº. 339, 340 e 341 de 04 de março de 2013; ● Atestado de  
74 Conclusão de UBSF: 01 em Arneiroz, 01 em Aiuaba, 02 em Aracoiaba, 01 em Assaré, 05 em  
75 Brejo Santo, 01 em Baturité, 05 em Choró, 02 em Deputado Irapuan Pinheiro, 02 em  
76 Hidrolândia, 02 em Iracema, 02 em Jaguaribe, 01 em Maranguape, 01 em Monsenhor Tabosa, 01  
77 em Madalena, 03 em Mulungu, 02 em Novo Oriente, 01 em Pacajus, 01 em Russas e 06 em  
78 Sobral. ● Atestado de Conclusão de Academia da Saúde: 01 em Aquiraz, 01 em Santana do Cariri  
79 e 01 em Umari. ● Ordens de Serviço de Construção de UBSF: 01 em Beberibe, 03 em  
80 Barroquinha, 02 em Carnaubal, 02 em Iracema, 02 em Maranguape e 01 em Fortim. ● Ordens de  
81 Serviço de Construção de Academia da Saúde: 01 em Brejo Santo, 01 em Guaraciaba do Norte,  
82 01 em Guaiúba, 01 em Groaíras, 01 em Iracema, 01 em Itaitinga, 01 em Jaguaruana e 1 em  
83 Pacajus ● Ordens de Serviço de Reforma de UBSF: 09 em Acaraú, 01 em Brejo Santo, 01 em  
84 Cedro, 01 em Iracema, 03 em Ibiapina, 01 em Marco, 03 em Pacajus, 04 em Santana do Cariri e  
85 03 em Sobral. ● Ordens de Serviço de Ampliação de UBSF: 02 em Cruz, 01 em Guaraciaba do  
86 Norte, 03 em Ibiapina, 01 em Jaguaruana, 02 em Maracanaú, 01 em Marco, 02 em Paraipaba, 03  
87 em Pacajus, 01 em Quixere, 01 em Quixeramobim, 01 em Russas e 02 em Santana do Cariri.  
88 ● Ordens de Serviço de Construção de CAPS ad III: 01 em Iguatu. ● Atestado de Conclusão de  
89 Unidade de Pronto Atendimento – UPA: 01 em Itapipoca. Informa que na próxima reunião vai  
90 apresentar todas as obras que passaram pela CIB em 2014. **7º Informe** Divulgação do TAS  
91 (Termo de Ajuste Sanitário) para conhecimento e acompanhamento de sua celebração pela CIB-  
92 CE, conforme estabelecido no Art. 9º da Portaria GM/MS Nº. 768/2011 e Art.9º. § 1º da Portaria  
93 GM/MS Nº. 2.046/2009: Trata-se do TAS firmado entre o Ministério da Saúde e o Município de  
94 Bela Cruz/CE, relativo à auditoria nº 7.567, Processo 25016.008260/2013 – Publicado no Diário  
95 Oficial da União, Seção 3, Nº. 146, quarta-feira, 31/07/2013, página 141, com vigência até  
96 31/07/2014, foi prorrogado, pela Direção do DENASUS, por 06 (seis) meses, passando a vigorar  
97 até o dia 31/01/2015. Valor do recolhimento junto ao FNS – R\$ 59.087,58 (cinquenta e nove  
98 mil, oitenta e sete reais e sessenta e cinquenta e oito centavos). Recomendou a leitura das  
99 Portarias que estão na Pauta para conhecimento de assuntos de interesse dos municípios. Pede  
100 para falar de um assunto preocupante e de interesse dos municípios: A utilização do recursos do  
101 FECOP. Diz que em relação à compra dos veículos, os municípios de Aiuaba, Ararendá Iracema,  
102 Martinópolis Pedra Branca e Santa Quitéria há dificuldades de comunicação sobre as contas  
103 bancárias informadas, as quais que devem ser regularizadas urgentemente em função do prazo da  
104 utilização do recurso que termina em dezembro de 2014. Sobre os equipamentos diz que das três

105 remessas, falta uma remessa a ser repassada. Diz que os recursos da 1ª remessa que foram  
106 repassados a todos os municípios e devem ser totalmente utilizados. Da segunda remessa 11  
107 municípios não receberam porque não solicitaram o repasse havendo um saldo de R\$ 69.672,00  
108 (sessenta e nove mil seiscentos e setenta e dois reais) Afirma que dos 167 municípios só 46 tem  
109 processos nas empresas. Pondera se a estratégia utilizada foi a melhor e propõe que num novo  
110 projeto a compra deva ser centralizada. Pede o maior empenho aos gestores para agilizarem esse  
111 processo uma vez que 46 municípios conseguiram concluir e afirma que alguns gestores que  
112 procuraram a SESA já tomaram providências nesse sentido. **Josete** se diz satisfeito pela  
113 percepção da SESA de que nas próximas etapas que hão de vir busquem o pensamento do  
114 COSEMS que é a descentralização já que dentre alguns problemas enfrentados pelos municípios  
115 destaca-se a pressão dos fornecedores para o pagamento antes da entrega do material. Diz que na  
116 reunião ampliada os gestores foram alertados o ato de improbidade caso cedessem à esse tipo de  
117 pressão. Propõe ao Estado o aditamento do prazo para a utilização do recurso haja vista as  
118 dificuldades enfrentadas pelos gestores municipais na compra dos equipamentos. Pede também  
119 que a SESA crie um mecanismo de informar ao gestor até por celular a origem de recursos que  
120 caem na conta do município e o gestor não sabe identificar. **Lilian** concorda com o pleito  
121 sugerindo que o mesmo seja formalizado pelo COSEMS. Por fim **Vera** informa, o Estado teve  
122 uma comunicação da SEGEP que o Ceará fora escolhido como piloto para a testagem da  
123 PEGASS, sendo selecionada a Região de Quixadá. Diz que o programa seria realizado em 4  
124 etapas e 1ª etapa já seria realizada em novembro nos dias 12, 13 e 14 no município de Quixadá,  
125 com a participação de técnicos da SAS das SMS de Quixadá, do Nível Central da SESA e da  
126 SMS de Fortaleza. E que a 2ª oficina também já estaria agendada para o final de novembro,  
127 26,27 e 28 e será relacionada às redes temática, no Ceará será testada a rede materno Infantil e  
128 uma estratégica a Oftalmologia. Há um grupo Condutor que é a CIR com representantes do nível  
129 Central da SESA e da SMS de Fortaleza. Em cada reunião será informado andamento dessas  
130 oficinas. Explicou que se tratava da Programação de Ações da Assistência à Saúde, Vigilância  
131 em Saúde e Assistência Farmacêutica e que fora instituída pelo Decreto 7.508/2011 Lembrou aos  
132 gestores que estaria sendo feito o monitoramento do COAP e pediu a colaboração de todos nessa  
133 tarefa. Finalmente, antes de passar para os itens de pauta registrou a presença do Deputado  
134 Federal eleito, Odorico Monteiro, destacando o desafio e a responsabilidade do mesmo frente aos  
135 problemas e questões do Sistema Único de Saúde. Em seguida passou a palavra ao Deputado que  
136 agradeceu o apoio de todos que acreditaram e votaram nele. Diz que teve votos em 182  
137 municípios citando alguns gestores que abraçaram a campanha, do engajamento das pessoas e do  
138 papel de alguns hospitais privados dizendo que foi uma candidatura da saúde, que a  
139 responsabilidade é muito grande e que vai fazer tudo para corresponder. Fala também dos  
140 sindicatos e manifestações de apoio recebidas. Diz que vai tentar fazer o mandato conversando,  
141 construindo e errando menos. Pontua questões do SUS sobre as quais faz afirmações e conjeturas  
142 destacando o problema do financiamento que tem como consequência o estrangulamento dos  
143 municípios estão estrangulados mas que o programa “mais médicos” deve continuar até 2018 e  
144 que devem ser construídos leitos de alta complexidade independente dos hospitais regionais,  
145 buscando a descentralização dessa atenção tirando mais da Macrorregião de Fortaleza. Vai lutar  
146 contra a fila na qual as pessoas não sabem quando vai ser o atendimento. Afirma que o pacto  
147 federativo deixa a desejar no âmbito da saúde, mas que vai lutar também para o Ceará ser um  
148 pólo da biotecnologia e que estará em Brasília defendendo os interesses da SESA e do COSEMS.  
149 Prosseguindo o Colegiado deu início à pauta, convidando a médica Estela Gomes para fazer a  
150 apresentação do **Item.1.1 - Proposta de Implantação do Curso de Especialização com caráter**  
151 **de Residência Multiprofissional em Cancerologia, desenvolvido pela Irmandade**  
152 **Beneficente Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza** a Sra. Estela apresentou através de  
153 slides a proposta de desenvolvimento pela Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, na condição  
154 de Instituição Formadora/Proponente, de um Curso de Especialização com caráter de Residência  
155 Multiprofissional em Cancerologia, tendo como Instituição Executora a Faculdade Unichristus,  
156 através do Centro Universitário Christus, em parceria solidária com a Escola de Saúde Pública -

157 ESP/CE, amparada pelo Edital N°. 32/2014 (MS/MEC). A convidada se apresentou como Maria  
158 Estela Gomes, médica coordenadora da Residência Multiprofissional da Santa Casa de  
159 Misericórdia de Fortaleza que justificou a realização do curso em função da mudança do perfil  
160 epidemiológico em relação ao câncer e ao aumento da mortalidade pela doença e porque a Santa  
161 Casa que já tem sete residências médicas e por ser um hospital terciário que realiza atendimentos  
162 de alta complexidade na atenção à oncologia é habilitado como Unidade de Atenção Oncológica  
163 - UNACON e com a inclusão da Radioterapia poderá se tornar um Centro de Referência em  
164 Atenção Oncológica - CACON. Diz que o curso tem como objetivo formar lideranças técnicas,  
165 científicas e políticas na especialidade, dando uma visão mais abrangente aos profissionais para  
166 o desenvolvimento de competências técnicas para a assistência integral aos pacientes com  
167 câncer, identificar condicionantes da doença e sugerir propostas de intervenção no controle e  
168 prevenção dos cânceres. Além de fomentar a pesquisa científica nesse campo. Diz que serão  
169 oferecidas 09 (nove) vagas das quais 03(três) para profissionais de Enfermagem; 03(três) para  
170 Odontologia e 03(três) para Fisioterapia e justifica que a Faculdades Unicristus mantém esses  
171 cursos e como se trata da 1ª turma é importante o apoio pedagógico da instituição. Pede à Débora  
172 para explicar a participação da ESP no apoio pedagógico do curso e o desenvolvimento das  
173 atividades teóricas e práticas. Em seguida a professora Estela falou sobre o processo seletivo e  
174 que o cronograma dependeria da publicação do edital com vista ao início do curso em março de  
175 2015. **Lilian** perguntou qual a pendência para a publicação do Edital, pra ver o que seria possível  
176 a SESA fazer para ajudar. . O Secretário de Saúde de Tamboril Sr. João Luis perguntou de que  
177 forma se daria a interdisciplinaridade com vistas a se obter a transdisciplinaridade entre os  
178 profissionais envolvidos. Débora disse que isso se daria através da inter-relação dos alunos em  
179 todas as fases do curso. Sem mais comentários a **CIB aprovou** a proposta da Santa Casa de  
180 Misericórdia de Fortaleza para a realização Curso de Especialização com caráter de Residência  
181 Multiprofissional em Cancerologia. **Item 1.2 - Pactuação do Plano de Ação do Projeto**  
182 **Consultórios Itinerantes de Odontologia e Oftalmologia, no âmbito do Programa Saúde na**  
183 **Escola – PSE e Programa Brasil Alfabetizado – PBA, do Hospital Universitário Walter**  
184 **Cantídio sob a gestão da Empresa Brasileira de Serviços e Recursos Hospitalares –**  
185 **EBSERH.** **Vera** convidou Dra. Josenília para conduzir o assunto, mas antes explicou que o que  
186 seria discutido não era a questão da escolha dos municípios a serem beneficiados com os  
187 consultórios itinerantes pois isso já havia sido pactuado, mas a viabilidade operacional do  
188 projeto, considerando as exigências técnicas para o transporte e instalação desses consultórios.  
189 Disse que a idéia inicial dos técnicos da UFC seria instalá-los na periferia de Fortaleza onde  
190 houvesse baixa cobertura da Saúde da Família. Entretanto como Fortaleza não se incluía nos  
191 municípios prioritários era necessário que os gestores se posicionassem quanto à melhor  
192 alternativa para a localização dos quatro consultórios. Passou então a palavra para a Sra.  
193 **Josenilia** para que a mesma atualizasse os gestores sobre o assunto. Josenília se apresentou como  
194 médica anesthesiologista e atual ocupante do cargo de Gerente da Atenção à Saúde do HUWC,  
195 agora administrado pela EBSEH que quem a responsabilidade de colocar os Consultórios  
196 Itinerantes para funcionar. Citou pontos de dificuldades do Projeto dentre os quais, a não  
197 itinerância pela dificuldade de locomoção dos equipamentos que, pelas suas características  
198 exigem transporte por vias pavimentadas de forma uniforme, e localização em uma grande área  
199 plana para não comprometer a precisão dos aparelhos. Diz que são 4 (quatro) containers e que  
200 cada um contém dois consultórios, um de Oftalmologia e um de Odontologia e que o  
201 funcionamento destes requer instalações elétricas e hidráulicas, e serviço de vigilância 24 horas.  
202 Sobre recursos humanos, explicou que o concurso previsto não fora feito e, portanto não havia  
203 condição da UFC ceder profissionais para esses consultórios, e que a proposta da EBSEH era a  
204 de que fosse pactuada como contra partida municipal, a contratação dos profissionais. **Vera**  
205 esclareceu aos gestores de que a Portaria do Ministério não estabelece essa contrapartida para os  
206 municípios e que o projeto é da responsabilidade da UFC que está com os equipamentos parados  
207 e deve colocá-los em funcionamento. Gestores de municípios prioritários se manifestaram  
208 falando do interesse de ter o serviço, mas não podendo arcar com as despesas de pessoal.

209 **Wilames** questiona o tempo que os consultórios ficarão no município e diz que isso precisa ser  
210 redimensionado. **Policarpo** entende que esses consultórios não devem ser itinerantes, mas  
211 instalados em locais fixos para garantir o seu funcionamento e que o Estado bancasse a despesa  
212 com pessoal. **Josete** propõe que os mesmos fiquem fixos em determinados municípios e que  
213 possam atender a população dos municípios próximos através de uma programação, com o  
214 transporte pago pelo município de origem. Vera diz que se deve cumprir o que determina a  
215 Portaria e como a UFC estaria mantendo um contêiner em Fortaleza, que não faz parte dos  
216 municípios prioritários pelos critérios, é preciso que a CIB respalde a UFC nessa questão. **Valda**  
217 professora do curso de odontologia da Universidade Federal do Ceara diz que dois containers  
218 estão no pátio do Campus do Pici os outros dois na escola onde os terrenos foram nivelados e já  
219 tem uma programação definida, por isso pede permissão para incluir Fortaleza na lista dos 17  
220 municípios prioritários, e poderiam ser atendidas escolas que não estão no Olhar Brasil nem no  
221 Brasil Alfabetizado. Vera coloca em apreciação a inclusão de Fortaleza no elenco dos 17  
222 municípios prioritários. Wilames diz que não há condição de pactuar isso naquela reunião e  
223 propõe que se faça uma reunião de Câmara Técnica na 4ª feira com os 17 municípios e mais  
224 Fortaleza para se decidir se há viabilidade de implantação desses consultórios. **Lilian** diz que  
225 ainda há muitas coisas a esclarecer sobre essa política e concorda que haja a reunião com todos  
226 os envolvidos e pede à Vera para marcar a data. **Vera** agenda a reunião da Câmara Técnica para  
227 12 de novembro de 2014 e encerra a discussão passando para o **Item 1.3. Pactuação da**  
228 **proposta de Organização da rede de distribuição dos testes rápidos de HIV e Sífilis no**  
229 **Estado do Ceará.** **Telma** da COPROM apresentou a proposta de Organização da rede de  
230 distribuição dos testes rápidos de HIV e Sífilis no Estado do Ceará afirmando que essa proposta  
231 de descentralização da rede de distribuição, inicialmente aos municípios com mais de 100.000  
232 habitantes recebam os testes diretamente do Ministério da Saúde e prestem contas dos testes  
233 recebidos. Os demais municípios ficariam por enquanto recebendo através do LACEN. Diz que a  
234 maioria dos municípios (93%) tem profissional treinado como multiplicadores para realizar os  
235 testes. Informa que a descentralização proposta vai agilizar o acesso ao teste rápido podendo  
236 impactar na epidemia de AIDS e Sífilis e também como também financeiramente para os  
237 municípios, pois com o resultado teste rápido da Sífilis mesmo sendo de triagem, o VDRL pode  
238 deixar de ser solicitado em alguns casos. Pede para pensarem nessa proposta e se propõe a  
239 repassar as informações referentes ao número de multiplicadores treinados em cada município e  
240 os que conseguiram implantar na atenção básica. Wilames diz que não se opõe à proposta, mas  
241 como a maioria dos municípios que tem mais de 100.000 habitantes não se encontrava presente,  
242 não poderia haver nenhuma decisão. **Vera** propõe que a Telma consulte os gestores dos  
243 municípios com mais de 100.000 habitantes se os mesmos acatariam a proposta de  
244 descentralização dos testes rápidos de HIV e Sífilis para definição na próxima reunião. A partir  
245 desse ponto a reunião ficou sem quorum, tendo o presidente do COSEMS proposto que os  
246 demais itens fossem aprovados por ad referendum já que os municípios não poderiam ficar  
247 prejudicados pela ausência dos membros da CIB e disse que iria conversar com os representantes  
248 do componente municipal, para que os mesmos permanecessem até o final da assembleia. Assim a  
249 CIB aprovou por ad referendum: **Item 1.5** – Pagamento Administrativo ao Instituto José Frota no  
250 valor de R\$ 71.136,79 (setenta e um mil, cento e trinta e seis reais e setenta e nove centavos)  
251 com recursos do Fundo Municipal de Saúde, referente a Autorizações de Internação Hospitalar -  
252 AIH de Alta Complexidade que foram rejeitadas. **Item 1.4** - Transferência de pacientes que se  
253 encontram em tratamento em clínicas de TRS para Cascavel, (saiu de pauta). **Item 1.6** –  
254 Renovação de habilitação do Serviço de Transplante de Córnea do Hospital Geral de Fortaleza –  
255 HGF, junto ao Sistema Nacional de Transplantes. **Item 1.7** – Habilitação do Instituto de  
256 Prevenção do Câncer – IPCC como Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de  
257 Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero (SRC) e Serviço de Referência para Diagnóstico  
258 de Câncer de Mama (SDM). **Item 1.8** – Habilitação com qualificação de 07 leitos de Unidade de  
259 Cuidados Intermediários Neonatal Canguru – UCINCa, da Santa Casa de Misericórdia de  
260 Sobral. **Item 1.9** – Alteração da Resolução da CIB/CE Nº. 148/2014, que aprova o repasse de

261 recursos federais de custeio sob gestão do Estado para auxílio aos serviços da Rede de Atenção  
262 Psicossocial, referente à inclusão do CAPS ad III do município de Quixeramobim com valor de  
263 R\$ 105.000,00 (cento e cinco mil reais), a ser repassado em parcela única, do Fundo Estadual de  
264 Saúde ao Fundo Municipal de Saúde do citado município. **Item 1.10** - Antecipação dos  
265 incentivos financeiros de implantação dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS dos  
266 municípios de Aquiraz, Brejo Santo, Jaguaratama, Piquet Carneiro e São Gonçalo do Amarante.  
267 **Item 1.11** - Habilitação do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do município de Barreira,  
268 como componente do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Ceará. **Item 1.12** -  
269 Pactuação do Plano de Contingência para Enfrentamento da Dengue – exercício 2014, do  
270 município de Baixio. **Item 1.13** – Proposta apresentada pelo Município de Cariús referente  
271 Construção de um novo Hospital de Pequeno Porte – HPP no valor total de R\$ 500.000,00  
272 (quinhentos mil reais), que será financiado com recursos do FNS. **Item 1.14** - Proposta  
273 apresentada pelo Município de Eusébio para construção de uma Unidade Básica de Saúde. **Item**  
274 **1.15** - Aquisição de equipamentos e material permanente, conforme Portaria MS nº. 3.134, de 17  
275 de dezembro de 2013 para os seguintes municípios: Abaiara, Aquiraz, Eusébio, Fortaleza e  
276 Jaguaruana. **Item 1.16** - Credenciamento/habilitação na Estratégia Saúde da Família. **ACS:**  
277 Aratuba, Aquiraz, Brejo Santo, Choro, Pedra Branca, Tejuçuóca, Uruburetama e Umari. **ESF:**  
278 Aquiraz, Acaraú, Boa Viagem, Canindé, Choro, Cariús, Guaraciaba do Norte, Paraipaba,  
279 Quixeramobim, Tabuleiro do Norte e Uruburetama. **ESB:** Aquiraz, Choro, Canindé, Ipaumirim e  
280 Saboeiro; Mudança de Modalidade de 1 para 2 de 1 ESB em Beberibe. **NASF 1** – Alto Santo,  
281 Campos Sales, Guaraciaba do Norte e Massapê. **Item 1.17** - Programa de Qualificação de UBS:.  
282 **A)** Justificativa da Prefeitura Municipal de Jaguaruana, de alteração de endereço da construção  
283 do Polo da Academia da Saúde, especificado na proposta do FNS Nº. 12040.122000/1130-15, da  
284 Rua Antonio José de Freitas – Localidade Alto, para o novo endereço Rua Lourenço Martins de  
285 Almeida, s/n - Bairro Catinguinha, no município de Jaguaruana. **B)** Justificativa da Prefeitura  
286 Municipal de Maranguape, referente às alterações de endereço: a) da edificação da Unidade  
287 Básica de Saúde de Gereáú, objeto da Proposta cadastrada no FNS Nº 11807.618000/1130-01  
288 para Rua Otávio Ferreira da Luz, S/N – Bairro Novo Gereraú, no município de Maranguape; b)  
289 alteração de endereço da edificação da Unidade Básica de Saúde Serra do Lagedo, objeto da  
290 Proposta cadastrada no FNS Nº 11807.618000/1130-04 para Rua Evandro Pinto Marques, S/N –  
291 Vertente do Lagedo, no município de Maranguape; c) alteração de endereço da edificação da  
292 Unidade Básica de Saúde de Guabiraba, objeto da proposta cadastrada no FNS Nº  
293 11807.6180001/130-07 para Rua Benedito Prata, S/N – Guabiraba, no município de  
294 Maranguape; d) alteração de endereço da edificação da Unidade Básica de Saúde de Área Verde  
295 objeto da proposta cadastrada no FNS Nº 11807.6180001/130-05 para Rua Manoelito Travassa,  
296 S/N – Loteamento Novo Maranguape / Novo Maranguape, no município de Maranguape; e)  
297 alteração de endereço da construção do Polo da Academia da Saúde para a Rua Raimundo de  
298 Sousa Falcão, s/n - bairro Croatá II, no município de Pacajus. **Item 1.18** - Movimentação do  
299 Servidor da FUNASA Francisco Airton Bezerra, lotado atualmente na Prefeitura Municipal de  
300 Cascavel, cedido para trabalhar na Secretaria de Saúde de Maracanaú. **Item 1.19** - Formalização  
301 da Resolução Nº. 282/2014, emitida por ad referendum, referente à proposta de liberação dos  
302 municípios cearenses para adquirirem o equipamento, Fogão de 4 bocas da marca Esmaltec, que  
303 compõe o Kit da Unidade Básica de Saúde, recursos do FECOP, dado que a empresa vencedora  
304 da Ata de Registro de Preço Nº. 136/2014: CEQUÍMICA, não dispõe do modelo ofertado  
305 “CARIBE 4Q”, que saiu de linha e o custo do modelo novo é maior e torna inviável seu  
306 fornecimento. **Item 1.20** - Formalização das Resoluções de N.ºs. 229, 265, 266, 267, 268, 269,  
307 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 278, 279, 281, 283, 284./2014, emitidas por ad referendum,  
308 referentes às homologações das propostas de habilitação ao recebimento dos recursos financeiros  
309 federais de investimento para implantação das Centrais de Rede de Frio Municipais (CRF  
310 Municipal), de acordo com a Portaria Nº. 1.429, de 03 de julho de 2014. Nada mais havendo a  
311 tratar, a plenária encerrou a 12ª reunião da CIB/CE de 2013, cuja Ata foi por mim, Célia

312 Fonseca, lavrada, e vai assinada em folha de frequência pelos membros titulares e suplentes que  
313 compareceram. Fortaleza, sete de novembro de dois mil e quatorze.