

1 COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE  
2 ATA DA 11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2014

3 Aos vinte e um dias do mês de novembro de dois mil e quatorze, no Auditório Valdir Arcoverde,  
4 da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a décima primeira Reunião  
5 Ordinária do ano de dois mil e quatorze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único  
6 Saúde do Ceará, com a presença dos seguintes membros: Representando a SESA, a Secretária  
7 Adjunta da Saúde, Lilian Alves Amorim Beltrão e os **titulares**: Melânia Ximenes Castro,  
8 Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria e Ivana Cristina de Holanda Cunha  
9 Barreto, Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará e como **suplente**, compareceu,  
10 Ana Paula Girão Lessa, Ouvidora da SESA. Representado os Municípios, os Membros  
11 **Titulares**: Wilames Freire Ribeiro, Secretário Municipal de Saúde de Aquiraz, Presidente do  
12 COSEMS e Vice-Presidente da CIB/CE e Ângelo Luis Leite Nóbrega, Secretário de Saúde de  
13 São Gonçalo do Amarante; Como **Suplentes**, compareceram, Josete Malheiro Tavares,  
14 Secretário Municipal de Saúde de Horizonte e Vice Presidente do COSEMS; Francisco Torcápio  
15 Vieira, Secretário Municipal de Saúde de Maracanaú; Tereza Cristina M. de Souza Alves,  
16 Secretária de Saúde de Morada Nova e Francimones Rolim de Albuquerque, Secretária de Saúde  
17 de Jaguaribara. Presentes, outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por  
18 Coordenadorias e Núcleos da SESA, Coordenadores de Células Regionais da SESA,  
19 profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas interessadas,  
20 com registro em listas de presença de convidados. A Assembleia foi aberta pela Secretária  
21 Adjunta da SESA, **Lilian Alves Amorim Beltrão** que cumprimentou os presentes e, verificando  
22 que ainda não havia quorum, iniciou a reunião com a apresentação dos informes. **1º informe**:  
23 Declaração de Incentivo ao PACS e PSF pendente na CIB por falta de assinatura dos Secretários  
24 de Saúde de Boa Viagem, Brejo Santo, Canindé, Ipaumirim, Pedra Branca, Paraipaba, Saboeiro,  
25 Tabuleiro do Norte, Tejuçuoca, Umari e Uruburetama. **2º informe**: Termo de Compromisso de  
26 Adesão do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO municipal tipo I, do município de  
27 **Fortaleza**, à Rede de Cuidados à pessoa com Deficiência. **3º informe**: O NUESP/COPAS  
28 solicita aos gestores que encaminhem para a SESA, com urgência, os pontos de Atenção em  
29 Oftalmologia e Serviços de Glaucoma para compor a Rede Estadual de Oftalmologia. Propõe  
30 que os gestores identifiquem os serviços de oftalmologia dos seus municípios, a localização e a  
31 capacidade de oferta, com vistas a que a SESA possa fazer uma avaliação estratégica para  
32 implantação da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado. **4º informe**: Ordens de Serviços e  
33 Atestados de Conclusão de Edificações encaminhados à Secretaria Executiva da CIB, para  
34 conhecimento do Colegiado Bipartite, conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº. 1.401, de  
35 15 de junho de 2011 e nas Portarias GM/MS Nº. 339, 340 e 341 de 04 de março de 2013:  
36 ● Atestado de Conclusão de UBSF: 02 em Brejo Santo, 01 em Itatira, 07 em Itarema, 01 em  
37 Jaguaribe, 02 em Lavras da Mangabeira, 01 em Sobral e 01 em Tamboril. ● Atestado de  
38 Conclusão de Academia da Saúde: 01 em Itarema e 01 em Jati; ● Ordens de Serviço de  
39 Construção de UBSF: 04 em Barbalha; ● Ordens de Serviço de Reforma de UBSF: 01 em  
40 Potengi e 01 em Sobral e ● Atestado de Conclusão de Unidade de Pronto Atendimento – UPA: 01  
41 no município de Jericoacoara. Concluiu recomendando a leitura dos demais informes da pauta,  
42 referentes a Portarias do Ministério da Saúde que devem conter assuntos de interesse dos  
43 municípios. Prosseguiu repassando a palavra ao Presidente do COSEMS que fez os seguintes  
44 informes: **5º informe**: **Wilames** confirma a realização nos dias 8 (oito) e 9 (nove) de novembro  
45 de 2014 do Seminário de Avaliação do Contrato Organizativo da Ação Pública (COAP) com a  
46 participação do MS, SESA e COSEMS, no Hotel Vila Galé, onde seriam analisados os dois anos  
47 de COAP no Ceará. Informou que o COSEMS iria viabilizar as hospedagens dos Coordenadores  
48 Regionais e dos Secretários Municipais que não residissem em Fortaleza e convidou a todos a  
49 participarem do evento. **6º informe**: **Wilames** falou da convocação do Ministério Público  
50 Federal (MPF) para uma audiência pública sobre o PMAQ - 2º Ciclo. Disse que entrara em  
51 contato com o Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde e que este Departamento  
52 estaria acompanhando a audiência e o COSEMS estaria atento para saber que tipo de avaliação o

53 MPF estaria fazendo quanto a essa política. Constatando a existência de quórum, **Lilian** entra na  
54 pauta convidando o Dr. Lineu Jucá para tratar do **Item 1.1 – Apresentação sobre a**  
55 **Superlotação da Emergência do Instituto Dr. José Frota – IJF X Acidentes de Moto.** Antes,  
56 apresenta o convidado é médico e ocupa o cargo de titular da Superintendência de Unidades -  
57 SRU. **Dr. Lineu** disse que o assunto já havia sido apresentado pela manhã e por isso não iria ser  
58 repetitivo. Iniciou a sua fala fazendo considerações sobre o trânsito, afirmando que este deveria  
59 ser tratado como uma questão de segurança nacional já que as leis do trânsito só podem ser  
60 alteradas pela União, mas que o ônus decorrente dos acidentes recaía sobre o município. Fala que  
61 é preciso que se tome conhecimento da gravidade da situação em relação aos acidentes e sua  
62 repercussão no Sistema Público de Saúde. Cita estatísticas de acidentes em vários países do  
63 mundo destacando os altos percentuais do Brasil, onde segundo o expositor, as causas externas  
64 são a segunda causa de morte no país, e que nessa classificação as mortes no trânsito tem índices  
65 mais elevados que os homicídios com destaque para os acidentes de moto, cujas mortes em sua  
66 maioria, segundo pesquisa realizada pelo IJF, acontecem em razão do não uso do capacete e  
67 informa que na Capital 82% usam capacete mas no interior somente 24% utilizam o  
68 equipamento. Diz que 70% dos leitos do IJF são ocupados por pacientes de acidentes de moto e  
69 que isso traz um custo muito alto para o setor saúde, seja pelo custo da internação seja pelo valor  
70 do material de órtese utilizado nas fraturas. Questiona se não seria a hora do Ministério Público  
71 obrigar os Prefeitos a instalem o órgão municipal de trânsito para fazer a fiscalização e coibir  
72 mais os abusos. Por fim apresenta sugestões para um maior rigor nas normas de habilitação,  
73 dentre as quais, condicionar a compra da moto à existência da habilitação, considerando que as  
74 pesquisas mostram que 50% dos motoqueiros não são habilitados para dirigir o veículo. Propõe  
75 também a desoneração dos impostos para os EPI para tornar mais acessível a aquisição dos  
76 equipamentos de proteção e discutir a questão com a sociedade civil que também é responsável.  
77 Diz que o IJF está pedindo socorro, que não tem mais como atender de forma adequada já que  
78 os leitos tem mais de 100% de ocupação, sendo vago apenas durante a desinfecção para uso  
79 imediato de outro paciente e finaliza afirmando que esse é um problema de todos nós. **Lilian**  
80 concorda com as palavras do Sr. Lineu, diz que como foi uma apresentação, não há debate no  
81 plenário mas fica a mensagem para reflexão dos presentes.. E passa para os itens da pauta  
82 convidando o Josete para apresentação do **Item 2.1- Pactuação dos municípios a serem**  
83 **beneficiados com o Projeto Consultórios Itinerantes de Odontologia e Oftalmologia -**  
84 **Hospital Universitário Walter Cantídio/EBSERH.** O Vice Presidente do COSEMS, Josete  
85 Malheiro iniciou sua fala lembrando da decisão tomada na última reunião da CIB, com vistas à  
86 criação de uma comissão técnica para estudar e propor a melhor alternativa para a utilização dos  
87 consultórios itinerantes. Disse que na reunião da Comissão, além da representação da  
88 Universidade Federal, da EBSERH, da SESA e do COSEMS, 13 (treze) municípios teriam  
89 comparecido e que haviam chegado à seguinte conclusão: Numa primeira etapa seria feito um  
90 trabalho experimental de 2 meses, dezembro e janeiro visando o funcionamento dos dois  
91 consultórios de oftalmologia já instalados (não há insumos para a odontologia) na escola  
92 CEDEFAM da UFC, com profissionais cedidos pela EBSERH para atendimento de consultas e  
93 confecção de óculos para os alunos de escolas dos 13 municípios presentes à reunião. A  
94 itinerância seria feita, então, pelos alunos, que viriam aos consultórios em grupos de 15 a 30  
95 aproximadamente, em transporte fornecido pelo município, nas datas estabelecidas em  
96 cronograma. Para a 2ª etapa, visando uma maior abrangência do atendimento, com a utilização  
97 da 2ª carreta, a direção da SESA e EBSERH do Ceará solicitaria a EBSERH de Brasília o  
98 provisionamento dos recursos humanos necessários aos consultórios dos dois caminhões. Se a  
99 EBSERH não concordar, então se apelaria para a SESA utilizar os profissionais lotados no  
100 interior. E de modo complementar, a contratação através dos consórcios públicos. Quanto à  
101 localização desses consultórios, propõe que seja feita em escolas profissionalizantes, pois estas já  
102 têm a infraestrutura necessária ao funcionamento adequado dos consultórios tanto de  
103 oftalmologia como de odontologia, que também teria a itinerância dos alunos e não dos  
104 consultórios. Posto o assunto em debate, **Joana** da comissão de saúde ocular do Hospital das

105 Clínicas e profissional do consultório itinerante, propõe a inclusão do município de Fortaleza,  
106 que se propunha a fornecer os profissionais e não atrapalharia o atendimento aos municípios mas  
107 se responsabilizaria por um container. **Josete** chama atenção para o fato de Fortaleza não ter  
108 participado da reunião e ter um contingente de serviços de oftalmologia muito grande, mas que  
109 se a SMS assumisse os recursos humanos, e atendesse os demais municípios que não foram  
110 contemplados na 1ª etapa porque estavam ausentes na reunião, o COSEMS não se oporia.  
111 **Josenília** estranha essa decisão da gestora da SMS de Fortaleza que ao ser consultada disse não  
112 ter pessoal disponível, e diz que os containers tem 5 turnos disponíveis que poderiam ser  
113 utilizados pelo município da Capital. **Lilian** com a palavra, propôs que Fortaleza começasse com  
114 os 5 turnos disponíveis, com os profissionais mantidos pelo município e que atendesse os alunos  
115 dos 4 municípios dos 17 prioritários que não participaram da reunião e haviam ficado de fora da  
116 proposta da 1ª etapa. Com a proposta aceita, **Lilian** recomendou que o município procurasse a  
117 EBSEH para definir a escala e o agendamento, assim como, junto ao COSEMS estabelecer o  
118 cronograma de encaminhamento dos alunos dos 4 municípios. Observou sobre a obrigatoriedade  
119 do registro dos atendimentos e sobre a importância das informações necessárias ao registro do  
120 atendimento, que devem ser trazidas pelas crianças no dia do atendimento. Sem mais  
121 questionamento a **CIB** pactuou o funcionamento do Consultório Itinerante de Oftalmologia,  
122 módulo que se encontra instalado no Centro de Desenvolvimento Familiar (CEDEFAM) da  
123 UFC. A operacionalização se dará na forma de **Plano Piloto**, realizando testagem por amostra de  
124 usuários nos meses de dezembro/2014 e janeiro de 2015, com previsão de atendimento com  
125 consulta oftalmológica e entrega dos óculos de grau para 30 alunos de cada um dos 13  
126 municípios (Apuiarés, Aracoiaba, Aratuba, Barreira, Capistrano, Chorozinho, General Sampaio,  
127 Guaramiranga, Horizonte, Maranguape, Pacajus, Pindoretama e São Luis do Curu.. A agenda  
128 ficou pré-estabelecida, sendo definidos data e horário de atendimento. Cada município será  
129 responsável pelo traslado dos alunos até o CEDEFAM, numa média de 15 pessoas por  
130 atendimento. O outro módulo que está sob a guarda do Hospital Universitário Walter Cantídio  
131 atenderá aos municípios de Acarape, Canindé, Itapiúna, Mulungu, Pacatuba e Fortaleza. Este  
132 último cederá os recursos humanos necessários ao atendimento. O cronograma de funcionamento  
133 deste módulo será definido pela Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza juntamente com o  
134 Hospital Universitário Walter Cantídio. Em seguida **Lilian** passou para a apreciação dos demais  
135 itens, à exceção do **Item 2.2 - Pactuação da proposta de Organização da rede de distribuição**  
136 **dos testes rápidos de HIV e Sífilis no Estado do Ceará**, que foi retirado de pauta por  
137 solicitação do COPROM. Passou para o **Item 2.3 - Homologação do Plano Estadual de**  
138 **Educação Permanente em Saúde (PEEPS), referente ao período de 2014 a 2017** e chamou o  
139 Coordenador da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde da SESA, José Maria Ximenes que  
140 apresentou em slides o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde Ceará para o período  
141 2014 a 2017, que propõe: 1º) Identificar os problemas de saúde e as necessidades de educação  
142 permanente em saúde no âmbito do SUS incluídos nos planos regionais; 2º) Fomentar a melhoria  
143 da qualidade dos serviços de saúde e o fortalecimento do SUS por meio da integração  
144 ensino/serviço; 3º) Ações de educação permanente em saúde no curto, médio e longo prazo, para  
145 o enfrentamento das necessidades identificadas. José Maria afirma que a identificação das  
146 necessidades de formação foi realizada de acordo com as diretrizes da Política Estadual de  
147 Educação Permanente em Saúde, aprovada pela Resolução Nº 30/2007 – CESAU. Diz que o  
148 Plano foi construído de forma ascendente e coletiva, pelos gestores municipais de saúde, com a  
149 participação dos gestores regionais de saúde, representantes dos trabalhadores da atenção à  
150 saúde, das instituições de ensino, do controle social e do Conselho das Secretarias Municipais de  
151 Saúde e cumpriu as seguintes etapas: Identificação das necessidades de formação pelos  
152 municípios; Construção dos PAREPS pelas Regiões de Saúde; Apresentação e Validação dos  
153 PAREPS nas 22 CIR; Construção dos Planos Macrorregionais pelos representantes das CIES  
154 Macrorregionais; Aprovação dos Planos Macrorregionais nas CIES Macrorregionais;  
155 Apresentação e Aprovação do Plano na CIES estadual; Construção do PEEPS; Apresentação e  
156 Homologação do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde- PEEPS na CIB e

157 Apresentação e Homologação dos PEEPS no CESAU. Por fim apresentou as necessidades de  
158 formação de cada região de saúde, consolidada num elenco de cursos voltados para as áreas de  
159 Gestão; Atenção Primária de Saúde, Atenção Secundária e Terciária; Vigilância à Saúde;  
160 Participação Social e de Formação, num total de 65 cursos, orçados no valor de R\$  
161 77.636.000,00 (setenta e sete milhões, seiscentos e trinta e seis reais) para a capacitação de 1.318  
162 turmas com 30 alunos cada. A Comissão Intergestores Bipartite homologou o Plano Estadual de  
163 Educação Permanente em Saúde, para o período de 2014 a 2017, no âmbito do Estado do Ceará,  
164 considerando a Programação das Necessidades de Formação, Previsão Orçamentária e  
165 Demandas por Região de Saúde. **Item 2.4. Solicitação de remanejamento de recursos**  
166 **financeiros do Componente II para realização de procedimentos de cirurgias eletivas do**  
167 **Componente III, do município de Fortaleza, conforme Portaria GM/MS Nº. 131 de 22 de**  
168 **janeiro de 2014.** A CIB aprovou o remanejamento do valor de R\$ 2.816.051,29(dois milhões,  
169 oitocentos e dezesseis mil, cinquenta e um reais e vinte e nove centavos para utilizar com a  
170 realização de cirurgias eletivas do componente III. O recurso estava disponível no Fundo  
171 Municipal de Saúde para cirurgias do componente II mas pode ser utilizado com cirurgias  
172 eletivas do componente III conforme Portaria GM/MS Nº. 131 de 22 de janeiro de 2014, que  
173 estabelece a possibilidade de remanejamento de recursos financeiros do Componente II para  
174 realização de procedimentos de cirurgias eletivas do Componente III. **Item 2.5 Propostas**  
175 **Prioritárias para o SUS – Projetos de Emendas Parlamentares, apresentados pelos**  
176 **municípios para alimentar o “Sistema de Cadastro de Priorização de Pré-Propostas”, a fim**  
177 **de subsidiar os Parlamentares na elaboração das Emendas ao Orçamento** – Visando atender  
178 a alimentação do “Sistema de Cadastro de Priorização de Pré-Propostas” que representa um  
179 banco de projetos, para fortalecer e legitimar a pactuação de um “cardápio” a ser apresentado aos  
180 parlamentares como subsídio ao Congresso Nacional, quando da elaboração das Emendas ao  
181 Orçamento 2015, a CIB pactuou as Propostas Prioritárias encaminhadas pelos municípios. As  
182 mesmas dizem respeito à: Aquisição de Equipamentos e material permanente para UBS;  
183 Aquisição de Produto Médico de Uso Único Hospitalar; Construção de Academia da Saúde;  
184 Reforma e Ampliação Hospital; Construção Centro de Zoonose Regional; Ampliação do  
185 Hospital; Ampliação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS tipo I; Construção Centro  
186 Cirúrgico; Ampliação Centro de Parto; Reforma e Ampliação de CEO; Construção de 01 Centro  
187 de Saúde para fortalecer a média e alta complexidade Ambulatorial; Reforma e Ampliação da  
188 Unidade Municipal de Pronto Atendimento; Reforma e Ampliação do Núcleo de apoio à Saúde  
189 da Família – NASF; Reforma e Ampliação da Secretaria Municipal de Saúde; Construção de  
190 Centro de Reabilitação; Construção de UBS; Construção de Centro Regional de Diabetes e  
191 Hipertensão; Construção de Central de Rede de Frio; Construção de Centro de Parto; Ampliação  
192 do CSF ; Ampliação de Hospital; Ampliação de Laboratório; Aquisição de veículos; Conclusão  
193 de Hospital Municipal; Construção de Laboratório Fitoterápico; Incremento MAC; Aquisição de  
194 Ambulâncias; Adequação do Centro de Saúde de para Hospital de Pequeno Porte; Construção da  
195 sala de Estabilização em Hospital de Pequeno Porte – HPP; Construção do Centro Pediátrico de  
196 Hospital Regional; Aquisição de micro-ônibus para transporte sanitário; Construção do Centro  
197 de Abastecimento Farmacêutico e Reforma e Ampliação de Policlínica Municipal. **Item 2.6 -**  
198 **Habilitação/Credenciamento do Hospital Geral de Fortaleza – HGF como Referência**  
199 **Hospitalar no Atendimento à Gestante de Alto Risco, Tipo 2.** Considerando os pareceres  
200 favoráveis da Auditoria e da Vigilância Sanitária da SESA por considerar que o HGF cumpre os  
201 requisitos exigidos pela Portaria GM/MS nº 1.020, de 29 de maio de 2013, a CIB homologou o  
202 pleito da Secretaria de Saúde de Fortaleza referente à Habilitação do **Hospital Geral de**  
203 **Fortaleza – HGF** para o atendimento à Gestante de Alto Risco - GAR Tipo 2, com vistas ao  
204 cumprimento do Plano de Ação Regional da Rede Cegonha da 1ª Região de Saúde do Ceará.  
205 **Item 2.7 - Habilitação/Credenciamento do Serviço de Transplante Autogênico de Medula**  
206 **Óssea no Hospital Cura d’Ars–São Camilo** – Considerando o Relatório de Vistoria da  
207 Coordenadoria de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria/Central de Transplantes da  
208 SESA/CE, exarado no processo nº. 4606780/2014, que considera a Sociedade Beneficente São

209 Camilo - Hospital Cura d'Ars apto a ser cadastrado junto ao Sistema Nacional de Transplantes  
210 como Serviço Transplantador de Medula Óssea, a Bipartite homologou a proposta de  
211 credenciamento de 4 (quatro) leitos da Sociedade Beneficente São Camilo - Hospital Cura d'Ars,  
212 com registro no CNPJ sob N°. 60.975.737/0035-09 e CNES N°. 2611686 para realização de  
213 Transplante Autogênico de Medula Óssea junto ao Sistema Nacional de Transplantes, sendo, 2  
214 (dois) leitos para o SUS e 2 (dois) para Planos de Saúde. **Item 2.8-**  
215 **Habilitação/Credenciamento do Hospital Universitário Walter Cantídio – HUWC como**  
216 **Centro para realização de Implantes Cocleares, de acordo com a Portaria GM/MS N°.**  
217 **1.278/1999.** Em virtude do parecer favorável da gestora de Fortaleza exarado no Relatório para  
218 Cadastramento de Centros/Núcleos de Implante Coclear, a CIB aprovou o credenciamento do  
219 **Hospital Universitário Walter Cantídio**, estabelecimento público federal, localizado em  
220 Fortaleza (CE), com CNPJ nº 07206048/0002-80 e CNES N°. 256149-2, como Centro/Núcleo de  
221 Referência em Saúde Auditiva, na Alta Complexidade, para realização de Implante Coclear, no  
222 âmbito do Sistema Único de Saúde. **Item 2.9 - Implantação de um novo Banco de Olhos na**  
223 **Santa Casa de Misericórdia de Sobral** – Considerando os fatores elencados na análise da  
224 Coordenação da Central de Transplante do Ceará segundo a qual: A Zona Norte do Estado do  
225 Ceará conta com uma população de aproximadamente 1.700.000 habitantes, oriundos de 61  
226 municípios; A Santa Casa de Misericórdia de Sobral é referência regional como hospital de  
227 ensino com 90% de sua área instalada a serviço do SUS, possuindo 411 leitos e desde julho de  
228 2011 vem realizando cirurgias de transplante de córnea; Desde 2011 foi implantada a OPO  
229 (Organização de Procura de Órgãos) na zona norte do Ceará, com sede na SCMS, seguida da  
230 criação da busca ativa de córneas com mais de uma atribuição da comissão de transplantes desta  
231 instituição; O Instituto Médico Legal – IML do Regional Norte do Ceará é sediado em Sobral; A  
232 melhora na qualidade dos tecidos, visto que atualmente são transportados via terrestre de Sobral  
233 para Fortaleza, a uma distância de 240 km, ocasionando perdas de células endoteliais; A redução  
234 da fila de espera por um transplante de córnea no Estado e em outras Unidades Federativas, que  
235 embasam o parecer favorável da CORAC/SESA a CIB homologou o credenciamento de um  
236 Banco de Olhos na **Santa Casa de Misericórdia de Sobral**, entidade beneficente sem fins  
237 lucrativos, localizada em Sobral com registro no CNES sob o N°. 3021114, junto ao Ministério da  
238 Saúde, para que venha atender à demanda reprimida de potenciais doadores não atendidos e de  
239 receptores em fila de espera, de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde. **Item 2.10,**  
240 **2.11 e 2.12 - Formalização de Resoluções: a) N° 311/2014,** emitida por ad referendum,  
241 referente à homologação da proposta de Emenda Parlamentar apresentada pelo município do  
242 **Eusébio**, para aquisição de equipamentos e material permanente, conforme Portaria MS nº  
243 3.134, de 17 de dezembro de 2013. **b) N°s 312, 313, 314 e 315/2014,** emitidas por ad  
244 referendum, referentes às homologações das propostas do FNS/MS apresentada pelos municípios  
245 de Aquiraz e Fortaleza, para aquisição de equipamentos e material permanente, conforme  
246 Portaria MS nº 3.134, de 17 de dezembro de 2013; **c) N°. 316/2014,** emitida por ad referendum,  
247 referente à proposta da EMENDA PARLAMENTAR de N°. 26990005 apresentada pelo  
248 Município do **Eusébio** para a Construção de UBS, na localidade de Guaribas, no valor total de  
249 R\$ 408.000,00. **Item 2.13 -Credenciamento/habilitação na Estratégia Saúde da Família.** A  
250 Bipartite aprovou o credenciamento de 1 (uma) Equipe de Saúde Bucal (ESB) para Carnaubal; e  
251 8 (oito) Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para Pacatuba. **Item 2.14 - Atualização dos**  
252 **Limites Financeiros da Assistência de Média e Alta Complexidade do Estado do Ceará.** Em  
253 função da alocação de novos recursos federais estabelecidos nas Portarias **GM/MS nº. 1.666** de  
254 **05/08/2014, GM/MS nº. 1.711** de 15/08/2014, **GM/MS nº. 1.747** de 20/08/2014, **GM/MS nº.**  
255 **2.044** de 12/09/2014, **GM/MS nº. 2.136** de 30/09/2014, **GM/MS nº. 2.200** de 03/10/2014,  
256 **GM/MS nº. 2.325** de 23/10/2014, **GM/MS nº. 2.297** de 23/10/2014, **GM/MS nº. 2.359** de  
257 **27/10/2014, GM/MS nº. 2.465** de 11/11/2014, **GM/MS nº. 2.472** de 11/11/2014, **GM/MS nº.**  
258 **2.489** de 11/11/2014, **GM/MS nº. 2.523** de 11/11/2014, **GM/MS nº. 2.540** de 12/11/2014 e  
259 **GM/MS nº. 2.544** de 12/11/2014, a **Comissão Intergestores Bipartite** aprovou os Limites  
260 Financeiros da Assistência de Média e Alta Complexidade dos municípios do Estado do Ceará,

261 para vigência a partir de 1º de novembro de 2014. **Item 2.15- Implantação do Programa de**  
262 **Residência Multiprofissional em Saúde – Residência Integrada em Saúde (RIS-ESP/CE)**  
263 **referente ao período de 2015 a 2018** - Após explanação do assunto e considerando pactuação  
264 nas CIES, da Macrorregião de Fortaleza e CIES Estadual, referente ao financiamento da Tutoria  
265 dos Programas de Residência Multiprofissional da Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE,  
266 para o período de 2015 a 2018 e o interesse da Gestora Estadual da Saúde em financiar a Tutoria  
267 dos Programas de Residência Multiprofissional da Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE,  
268 referente ao período de 2015 a 2018, a CIB homologou a implantação do Programa de  
269 Residência Multiprofissional em Saúde – Residência Integrada em Saúde (RIS-ESP/CE)  
270 referente ao período de 2015 a 2018, que será desenvolvido pela Escola de Saúde Pública – ESP,  
271 localizada em Fortaleza e aprovou a transferência de recursos do Fundo Estadual de Saúde para a  
272 Escola de Saúde Pública – ESP/CE, instituição formadora, no valor de R\$ 8.725.000,00 (oito  
273 milhões, setecentos e vinte e cinco mil reais), que será repassado em 4 parcelas nos de 2015,  
274 2016, 2017 e 2018 para o financiamento da Tutoria dos Programas de Residência  
275 Multiprofissional em Saúde, em que serão contemplados os trabalhadores da Saúde. Nada mais  
276 havendo a tratar, o Colegiado Bipartite encerrou a 11ª reunião da CIB/CE de 2014, cuja Ata foi  
277 lavrada por mim, Célia Fonseca, e vai assinada em folha de frequência pelos membros titulares e  
278 suplentes que compareceram. Fortaleza, vinte e um de novembro de dois mil e quatorze.