

1 COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE  
2 ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2014

3 Aos dezenove dias do mês de dezembro de dois mil e quatorze, no Auditório Valdir Arcoverde,  
4 da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a décima segunda 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, os **titulares**:  
7 Vera Maria Câmara Coelho, Coordenadora de Políticas de Saúde, Melânia Ximenes Castro,  
8 Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria e os **suplentes** Nágela e Alex.  
9 SESA. Representado os Municípios, os Membros **Titulares**: Wilames Freire Ribeiro, Secretário  
10 Municipal de Saúde de Aquiraz, Presidente do COSEMS e Vice-Presidente da CIB/CE, Ângelo  
11 Luis Leite Nóbrega, Secretário de Saúde de São Gonçalo do Amarante e Rogério Teixeira Cunha,  
12 Secretário de Saúde de Bela Cruz. Como **Suplentes**, compareceram, Francisco Torcápio Vieira,  
13 Secretário Municipal de Saúde de Maracanaú; Tereza Cristina M. de Souza Alves, Secretária de  
14 Saúde de Morada Nova e Francimones Rolim de Albuquerque, Secretária de Saúde de Jaguaribe.  
15 Presentes, outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por Coordenadorias e  
16 Núcleos da SESA, profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais  
17 pessoas interessadas, com registro em listas de presença de convidados. A Assembléia foi aberta  
18 pela Secretária Executiva Vera Coelho que cumprimentou os presentes e, verificando que o  
19 quorum não estava completo propôs que se iniciasse a assembléia de forma a legitimar decisões  
20 da CIB que haviam sido providenciadas pela Secretaria Executiva, e também comunicou a  
21 ausência da Secretária Executiva, Dra. Lilian que pede desculpas por ter de chegar mais tarde,  
22 pois se encontrava em reunião na SEPLAG visando conseguir a alocação de recursos para  
23 pagamentos de despesas que a Secretaria realizara no exercício. Em seguida coloca para a  
24 Plenária, a inclusão de três itens extra-pauta: O 1º do município de Horizonte referente a projetos  
25 de investimento, o 2º, habilitação da Central de Frios também de Horizonte e o 3º, referente à  
26 classificação da Policlínica de Russas como centro de referencia para diagnóstico de câncer de  
27 mama. Não tendo informes da parte do COSEMS, Vera iniciou a apresentação dos informes *da*  
28 *pauta*: **1º informe**: Declaração de Incentivo ao PACS e PSF pendente na CIB por falta de  
29 assinatura cão de central de frios e policlínica dedos Secretários de Saúde de Carnaubal,  
30 Pacatuba e Uruburetama. Convida os respectivos gestores a procurarem a Secretaria Executiva  
31 da CIB e assinarem as citadas declarações. **2º informe**: Ordens de Serviços e Atestados de  
32 Conclusão de Edificações encaminhados à Secretaria Executiva da CIB, para conhecimento,  
33 conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº. 1.401, de 15 de junho de 2011 e nas Portarias  
34 GM/MS Nº. 339, 340 e 341 de 04 de março de 2013: \* Atestado de Conclusão de UBSF: 01 em  
35 Lavras da Mangabeira, 01 em Maranguape, 01 em Mombaça \* Atestado de Conclusão de  
36 Academia da Saúde: 01 em Arneiróz, 02 em Caucaia, 01 em Hidrolândia, 01 em Jaguaribe e 01  
37 em Pereiro \* Ordens de Serviço de Construção de UBSF: 01 em Aurora, 01 de Aiuaaba, 01 de  
38 Aquiraz, 02 de Barbalha, 02 do Eusébio, 10 em Juazeiro do Norte, 01 de Paraipaba, \* Ordens de  
39 Serviço de Construção de Academia da Saúde: 01 em Monsenhor Tabosa \* Ordens de Serviço de  
40 Ampliação de UBSF: 01 em Palmácia e 01 em Pereiro. \* Ordem de serviço de Construção de  
41 CAPS AD III Regional: 1 de Ibiapina. **3º informe**: Divulgação do TAS (Termo de Ajuste  
42 Sanitário) para conhecimento e acompanhamento de sua celebração pela CIB-CE, conforme  
43 estabelecido no Art. 9º da Portaria GM/MS Nº. 2.046/2009, alterado pelo Art.1º da 768/2011: \* A  
44 vigência do TAS firmado entre o Ministério da Saúde e o Município de Catarina/CE, relativo à  
45 auditoria nº 9690, Processo 25016.010224/2012-23 – Publicado no Diário Oficial da União,  
46 Seção 3, Nº. 83, 02/05/2013, página 128, com vigência até 02/05/2014, foi publicado no DOU  
47 nº. 57 Seção 3, página 155 de 25/03/2014 a 1ª. prorrogação vigente até 02/11/2014, foi  
48 autorizada a 2ª. prorrogação pela Direção do DENASUS, por 03 (três) meses, passando a vigorar  
49 até o dia 02/02/2015. Valor do recolhimento junto ao FNS – R\$ 174.600,00. **4º informe**: O  
50 município de Beberibe informa que a Equipe de Saúde da Família da Sede IV, passou a funcionar  
51 desde o dia 1º de dezembro do ano corrente na UBS localizada na Rua José de Paula Peroba, 55  
52 – Centro. **5º informe**: A SAS/MS através do Ofício Nº. 880 - GS/SAS, responde à SESA quanto

53 às reivindicações de revisão de Teto MAC/Estadual - recursos de custeio à Rede Cegonha, bem  
54 como atualização de repasses referentes às emergências: SAMU, UPA, Salas de Estabilização e  
55 Leitos de Retaguarda. Afirmado que, os recursos do SAMU 192 são repassados regularmente  
56 ao Estado do Ceará através das Portarias Nº. 1.010/2012 e com redação dada pela Portaria Nº.  
57 1.473/2013. Quanto aos recursos de custeio de habilitação e qualificação das Unidades de Pronto  
58 Atendimento UPA24H e Sala de Estabilização, houve um atraso nos repasses por questões  
59 orçamentárias, e que o Ministério vem normalizando esses repasses desde abril, e vem  
60 publicando as Portarias que estavam pendentes. A SAS informa também que, conforme os dados  
61 disponíveis no Sistema de Controle do Limite de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e  
62 Hospitalar (SISMAC), o limite MAC do Estado do Ceará (competência outubro/2014) é de R\$  
63 1.563.995.995,38, incluindo os valores de incentivo permanente de custeio. Segundo os dados  
64 disponíveis no Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar o Estado do Ceará apresentou,  
65 de julho de 2013 a agosto de 2014, produção ambulatorial e hospitalar MAC, sob gestão  
66 Estadual, de R\$ 211.115.082,32 e o limite financeiro foi de R\$ 268.960.184,37. Ressalta que, o  
67 Ministério da Saúde respeitando os pactos intergestores e para uma melhor alocação dos  
68 recursos, orienta que recursos adicionais deverão ser alocados no teto MAC prioritariamente por  
69 meio das Redes Temáticas (Rede Cegonha, e Rede de Atenção às Urgências). Não sinaliza  
70 recurso novo para as Policlínicas. **6º informe:** Menção de desculpas do Superintendente do  
71 Hospital Universitário Walter Cantídio à CIB/CE por ter encaminhado ao Fórum de Morada  
72 Nova, em 12/11/2014, o Termo de Ajuste de Conduta para realização de procedimento de  
73 litotripsia no Sr. J.C.S, considerando que o fato não passou de um mal-entendido e que a  
74 concepção dos gestores daquela instituição é a de que as Secretarias Municipais de Saúde  
75 trabalham baseadas na ética, no respeito e compromisso com a organização e o funcionamento  
76 das ações e serviços de Saúde. **7º informe:** Acatada pelo MS a solicitação do município de  
77 Fortaleza referente à transferência de recursos de Cirurgias Eletivas do Componente II para o  
78 Componente III, no valor de R\$ 2.816.051,29 (dois milhões, oitocentos e dezesseis mil,  
79 cinquenta e um reais e vinte e nove centavos), conforme Portaria nº 1.430 de 16 de dezembro de  
80 2014. **8º informe:** Refere-se à publicação da Portaria SAS nº 1445 datada de 18 de dezembro de  
81 2014 que define os novos limites financeiros para o Estado e municípios, com vigência a partir  
82 de 1º de dezembro de 2014 e recomenda aos gestores o acompanhamento dos valores que já  
83 haviam sido apresentados na CIB. Em seguida passou a palavra ao Presidente do para os  
84 informes do Colegiado. **Wilames** falou sobre o per capita da MAC do Ceará que na sua  
85 avaliação é um dos mais baixos do Brasil. E que na reunião da última 4ª feira com o Secretario  
86 da Atenção à Saúde quando fora prometido que 70% da MAC seriam repassados nos próximos  
87 dias e os outros 30% até o dia 5 de janeiro. Diz que já marcaram 3 datas, a última seria no dia 18  
88 de janeiro, mas adverte que o dinheiro só estaria na conta na próxima terça-feira ou quarta –feira.  
89 Informa ainda que tivera reunião interna com o CONASEMS E CONASS aos quais propuseram  
90 ao Ministro que os municípios em 2015 não iriam pactuar nenhuma estratégia nova para o Brasil  
91 antes de fazer um levantamento de tudo o que está em aberto em termos de políticas de Saúde  
92 cujas habilitações ainda não haviam sido publicadas e para as quais deve-se brigar pelo  
93 financiamento. Diz que o orçamento vai ter um acréscimo de 21 milhões de reais mostrando que  
94 o cenário de 2014 não vai ser dos melhores. Recomenda prudência na abertura de novos  
95 serviços. Diz que o Estado do Ceará vai fechar 2014 com mais de 15% de aplicação, os  
96 municípios mais de 20%. Propõe que as estruturas funcionem otimizando os recursos nos  
97 municípios e fazendo planejamento refinado nos novos serviços e diz que essa é uma colocação  
98 realista que requer uma discussão muito profunda. Agradece aos que participaram e colaboraram  
99 com o Seminário de Avaliação do COAP e da saúde do Estado do Ceará como um todo. **Vera** faz  
100 um último informe sobre a realização da 2ª Oficina da PEGASS em Quixadá com os técnicos do  
101 MS fazendo uso do aplicativo e oferecendo sugestões para aperfeiçoamento no que se refere às  
102 redes temáticas e à rede estratégica da saúde ocular. Diz que a 3ª oficina seria agendada para  
103 2015 e que a SESA teria enviado ao Dr. Jorge os 20 relatórios das CIR e o consolidado dos  
104 desafios prioritários e as ações de enfrentamento, tanto para o MS e, COSEMS, para colocar no

105 site, e para as Coordenadorias para ser usado como instrumento de monitoramento. Encerrados  
106 os informes a Plenária passou à apreciação dos itens da pauta que se seguiram nessa ordem: **Item**  
107 **1.1. Calendário de Reuniões da CIB/CE para 2015.** Vera fala do cuidado da Secretaria  
108 Executiva da CIB na elaboração desse cronograma, levando em conta as datas e eventos  
109 previstos no Estado para evitar cancelamentos da assembleia. Assim, em função da mudança de  
110 governo fica marcada apenas uma reunião no mês de janeiro. Em fevereiro e nos demais meses  
111 mantém duas reuniões. Recomenda aos gestores que observem esse calendário e não assumam  
112 compromissos em dias de reuniões de CIB. Aprovado pelo Colegiado, o Calendário de Reuniões  
113 da CIB/CE para 2015. **Item 1.2. Assistência Farmacêutica:** Antes da exposição do  
114 representante da COASF, Vera informou que fora solicitada a retirada da pauta do subitem a)  
115 **Prestação de contas do ano de 2013 e 1º. quadrimestre de 2014.** Assim seria apresentado o  
116 subitem b) **Pactuação da Assistência Farmacêutica Básica, Secundária e Insumos para o**  
117 **controle do Diabetes Mellitus, para o exercício de 2015,** destacando a importância da  
118 pactuação para a Programação da Política no exercício de 2015. Em seguida passou a palavra ao  
119 farmacêutico Einstein para proceder à apresentação da proposta mostrando que o Financiamento  
120 da Assistência Farmacêutica Básica – AFB, de 2014, conforme Portaria nº 1555/2013 e  
121 Resolução 23/2014 fora de R\$ 5,10 por hab/ano para o governo federal; R\$ 2,36 por hab/ano  
122 para o governo estadual e R\$ 2,36 por hab/ano para os governos municipais e que nos Recursos  
123 Estadual e Municipais estavam incluídos os valores destinados aos insumos para monitoramento  
124 de glicemia (fitas, lancetas, seringas e agulhas). A População considerada era a do IBGE/2011.  
125 Porém para os municípios que tiveram redução na população foram utilizados os números da  
126 população do IBGE de 2009. Para a Organização e Estruturação dos Serviços da Assistência  
127 Farmacêutica manteria a utilização de 15% dos recursos das contrapartidas estadual e municipais  
128 de acordo com a proposta pactuada na CIB através da Resolução nº 23/2014, ou seja, dos R\$  
129 0,36 (trinta e seis centavos) por hab/ano do recurso Estadual, R\$ 0,18 (dezoito centavos) por  
130 hab/ano seriam utilizados pelo Estado para financiar as atividades de Assistência Farmacêutica  
131 Estadual) e R\$ 0,18 (dezoito centavos) por hab/ano seriam repassados aos Fundos Municipais de  
132 Saúde mais os R\$ 0,36 (trinta e seis centavos) hab/ano correspondentes a 15% da contrapartida  
133 municipal. A proposta para aquisição de medicamentos seria utilizar R\$ 5,10 hab/ano do recurso  
134 federal; R\$ 2,00 hab/ano do recurso estadual e R\$ 2,00 hab/ano do recurso municipal,  
135 observando que no recurso estadual estariam incluídos os valores destinados para os insumos  
136 para monitorar glicemia (fitas e lancetas), e no recurso municipal, R\$ 1,80 seriam destinados  
137 para aquisição de medicamentos e R\$ 0,20 para aquisição de seringas e agulhas para monitorar  
138 glicemia). Os municípios que não aderiram à compra centralizada (Sobral e Fortaleza) deverão  
139 incluir no elenco de medicamentos seringa e agulha para prestação de contas com o recurso de  
140 R\$ 2,00. O Elenco proposto para a AFB em 2014 constava de 167 itens. A proposta de exclusão  
141 de 12 ficando a relação com 155 itens de medicamentos. Foi proposta a exclusão dos 12  
142 seguintes itens: 1. Ácido acetilsalicílico 500mg comp.; 2. Biperideno 4mg comp. de liberação  
143 controlada; 3. Ceftriaxona 250 mg pó sol.inj.; 4. Clorexedina Gluconato 0,12% colutório litro;  
144 5. Clorexedina Gluconato 2% a 4% degermante litro; 6. Digoxina 0,05mg/ml frs; 7. Folinato de  
145 Cálcio 15 mg comp. (Ac.Folínico); 8. Levodopa + Carbidopa 200mg + 50mg comp. 9.  
146 Medroxiprogesterona 10 mg comp.; 10. Odansentrona 4 mg comp ou comp. disp.; 11.  
147 Pirimetamina 25 mg comp.; 12. Sulfadiazina 500 mg comp. Para a Assistência Farmacêutica  
148 Secundária – AFS mantém a Resoluções CIB 24 e 25/2014, cujos valores de contrapartida  
149 aplicados para a aquisição de medicamentos seriam: Recurso Estadual R\$ 1,00 hab/ano e  
150 Recurso Municipal R\$ 1,00 hab/ano. O Elenco proposto seria de 43 itens e exclusão de sete. Os  
151 excluídos seriam: 1. Bimatoprost 0,3 mg/ml sol.oftálmica; 2. Brimonidina Tartarato 1,5 mg/ml  
152 sol.oftálmica; 3. Brizolamida 10 mg sol.oftálmica; 4. Clopidogrel 75 mg comp.; 5. Dorzolamida  
153 cloridrato 20 mg/ml sol. oftálmica; 6. Gabapentina 300mg comp.; 7. Lanatoprost 0,005 %  
154 sol.oftálmica. Seria incluído o Paracetamol 500mg + codeína 30mg comprimido, somando 44  
155 itens. Após a apresentação houve manifestação do componente municipal em relação à não  
156 apresentação da prestação de contas. Vera faz um resumo da proposta apresentada para

157 compreensão dos presentes. Explica que fica assegurado que 15 % das contrapartidas estadual e  
158 municipal serão usados na melhoria da estrutura da AFB com a seguinte forma de repasse: Dos  
159 15% do per capita estadual, no valor de R\$ 0,36 (trinta e seis centavos), 50% que correspondem  
160 a 0,18 (dezoito centavos) seriam repassados pelo Estado aos municípios e mais os R\$ 0,36 (trinta  
161 e seis centavos) da contrapartida municipal o que soma a quantia de R\$ 0,54 (cinquenta e quatro  
162 centavos) para a melhoria da estrutura da AFB nos municípios. Finaliza lembrando que dos R\$  
163 2,00 para a compra dos itens, estão incluídos os valores destinados a compra dos insumos para  
164 monitorar glicemia (fitas e lancetas), no caso do no Recurso Estadual e no Recurso Municipal R\$  
165 1,80 será destinado para aquisição de medicamentos e R\$ 0,20 para aquisição de seringas e  
166 agulhas para monitorar glicemia). Finda a explicação, **Wilames** do COSEMS fala sobre a  
167 prestação de contas que vem cobrando há 12 meses e não tem resposta. Lembra a reunião da  
168 Câmara Técnica sobre o assunto, diz que essa questão tem que ser resolvida e cobra o  
169 cumprimento das responsabilidades do Estado em relação aos gastos com o dinheiro dos  
170 municípios. Há questões pactuadas a serem rediscutidas, entre as quais saber dos 15% dos anos  
171 que não receberam e ma apresenta uma contra-proposta em que o valor dos 15% de 2015 seja  
172 totalmente repassado aos municípios. Outro ponto é a reestruturação do setor. Não há como  
173 continuar a trabalhar com a COASF na atual situação. Fez uma pesquisa sobre a compra  
174 centralizada e a grande maioria quer continuar pois confia no trabalho da COASF. Propõe  
175 também o aumento do valor per capta pois com o aumento de prescritores do Programa Mais  
176 Médicos e PROVAB a demanda de medicamentos aumentou e isso requer incremento nas  
177 aquisições. Assim sugere que passe de R\$ 2,36 para R\$ 3,00 a contrapartida estadual e  
178 municipal. Fala da retirada dos medicamentos afirmando que a mesma foi feita por  
179 farmacêuticos do Estado do Ceará, e não pela COASF. Diz que pactua a política da Assistência  
180 Farmacêutica com as seguintes sugestões: 1. Rediscussão Repactuar do per capta quando sair  
181 Portaria do MS aumentando a sua contrapartida e 2. Garantir o repasse integral dos 15% do  
182 recurso de 2015. **Vera** diz que vai levar a situação no início de janeiro. **Wilames** externa a  
183 solidariedade e o reconhecimento pelo trabalho da Dra. Emilia que deu uma grande contribuição  
184 para que a compra centralizada esteja hoje nesse patamar. **Eisntein** disse que o Coordenador que  
185 é fiscal da fazenda se comprometeu a fazer da melhor forma possível na 1ª reunião da CIB de  
186 2015. **Alex**, fala dos medicamentos excluídos dizendo que alguns não são prescritos, mas outros  
187 requerem justificativa dentre os quais os da Atenção Secundária, cujos colírios do glaucoma  
188 foram quase todos excluídos. Portanto, é preciso saber se vão manter o fornecimento nas  
189 clínicas, pois do contrário os pacientes vão ficar prejudicados. **Vera** propõe que a equipe que fez  
190 a oficina e definiu as exclusões apresente as justificativas para cada item excluído com vistas à  
191 análise e parecer da SESA. Quanto à contraproposta do COSEMS para que os 15% das  
192 contrapartidas estadual e municipal da Assistência Farmacêutica sejam totalmente repassados aos  
193 municípios, **Vera** disse que iria colocar essa proposta à direção da SESA. Assim a Bipartite  
194 aprovou os valores do financiamento tripartite que deverá ser repactuado quando o MS publicar  
195 portaria com novos valores estabelecendo que a SESA assuma a responsabilidade de compra e  
196 distribuição dos medicamentos e insumos complementares programados para o exercício de  
197 **2015** para os 182 (cento e oitenta e dois) municípios, com exceção de Fortaleza e Sobral. Acatou  
198 a decisão dos municípios que Aderiram à Política da Assistência Farmacêutica na Atenção  
199 Secundária e que optaram pela Compra Descentralizada. Estabelecer que os municípios acima  
200 referidos receberão da Secretaria Estadual de Saúde os medicamentos no valor correspondente à  
201 contrapartida Estadual após apresentação da prestação de contas da aquisição de medicamentos  
202 com os recursos municipais através das Notas Fiscais. Os medicamentos da contrapartida  
203 Estadual serão repassados no valor correspondente ao percentual do total dos recursos  
204 municipais comprovados na referida prestação de contas. **Vera** lembra também que o MS estava  
205 utilizando a população 2011 para o cálculo da per capita da Assistência Farmacêutica e diz que é  
206 preciso corrigir, pois os municípios estão sendo prejudicados. Por fim informa que em virtude de  
207 se estar em final de governo e tendo em vista a necessidade de alinhamento das receitas e  
208 despesas do governo do Estado o COGEF deliberara que houvesse uma redução de 6% nas cotas

209 de novembro e dezembro referente aos repasses do FUNDES. Mas afirmou que o valor seria  
210 incorporado na 1ª parcela de 2015, e disse que esse também seria motivo da Lilian está presente  
211 na reunião do governo naquela tarde. **Item 1.3 – Situação da Produção excedente de Alta**  
212 **Complexidade Cardiovascular e Oncológica dos Hospitais de Barbalha (Hospital**  
213 **Maternidade São Vicente de Paulo e Hospital do Coração).** O assunto foi introduzido pela  
214 Coordenadora da CRES de Juazeiro do Norte, Nizete Sampaio Herculano que falou sobre as  
215 dificuldades financeiras dos dois estabelecimentos de saúde. Disse que as discussões são sempre  
216 pesadas, que a situação se agrava todo o dia, e os gestores não sabem mais o que fazer, como  
217 encaminhar paciente novo já que as prateleiras estão cheias de produção sem pagamento e a  
218 situação está crítica na região do Cariri. Destaca uma preocupação com a inclusão na CRESSUS  
219 das regiões do Icó e Iguatu, que não tem condição de atender. Passou a palavra para o Ricardo  
220 que expôs em slides a situação de produção e prejuízo financeiro dos hospitais. Ricardo falou das  
221 medidas que o município vem adotando através de estudos de necessidade de aumento do Limite  
222 Financeiro da MAC, encaminhados ao Ministério da Saúde desde outubro de 2013 e que  
223 nenhuma resposta fora dada até aquela data, a não ser a do Dr. Fausto sugerindo o  
224 aproveitamento do saldo de MAC de Barbalha. O que é refutado pelo apresentador que afirma  
225 que Barbalha utilizou de 2013 a 2014 96,30% do recurso. Começa informando que a cirurgia  
226 cardíaca no Hospital do Coração do Cariri tem o correspondente a dois tetos financeiros em  
227 prateleira para apresentar, sendo em prontuários, quase 200, de pacientes operados. Destaca o  
228 problema da terapia nutricional para a qual o hospital não está habilitado desde 2010 trazendo  
229 imenso prejuízo ao estabelecimento. Mostra os números da fila de espera para cirurgia cardíaca e  
230 hemodinâmica o que segundo o mesmo, vem provocando aumento da judicialização em 60%.  
231 Afirma que morre uma média de 3 a 4 pacientes por mês sem atendimento enquanto mais dois  
232 entram na fila de espera. O Hospital registra débito de R\$ 551.000,00 de OPM implantadas,  
233 executado em cartório para pagamento até novembro de 2014. O déficit do Hospital é de R\$  
234 331.000,00 mensais. Ricardo retoma a explanação passando para a questão da Oncologia que é  
235 realizada no UNACON do Hospital São Vicente de Paulo daquele município. Expõe os números  
236 da Quimioterapia/Hematologia, Radiologia e Cirurgia Oncológica que vem funcionando com  
237 déficit de R\$ 366.000,00 ao mês. Mostra o tamanho da fila e diz que não transfere paciente para  
238 Fortaleza. Afirma que o déficit acumulado ao mês era no valor de R\$ 668.677,00 do município  
239 de Barbalha com os dois hospitais. **Alex** diz que é inadmissível que essa situação esteja  
240 ocorrendo desde muitos anos em áreas prioritárias, e propõe que se reveja a utilização dos  
241 recursos destinados às cirurgias eletivas do Programa Vida Nova da SESA pelo menos  
242 temporariamente para evitar que se condene pessoas à morte por falta de atendimento. **Dr. João**,  
243 diretor dos hospitais de Barbalha faz um comentário sobre a obrigação do governo de pagar o  
244 que deve e de cumprir a norma do SUS que está na Constituição. **Vera** disse que em meses atrás  
245 teria feito um trabalho com a Dra. Lilian na identificação dos déficits do município de Barbalha e  
246 que encaminhara ao Ministério da saúde proposta de incorporação de recursos adicionais ao  
247 MAC do município mas como o MS trabalha na lógica do desempenho da produção em relação  
248 ao Limite Financeiro e como 109 municípios cearenses apresentam desempenho abaixo de 40%  
249 então o MS joga para o Estado a responsabilidade de definir remanejamento de recursos entre  
250 municípios. Diz que nem o COSEMS nem a SESA tem coragem de mexer em recurso financeiro  
251 de municípios e assim, os que produzem vão ficando prejudicados. Diz que a sugestão do Alex já  
252 havia sido levada à CIB há alguns meses que não a acatou, mas que no momento Lilian  
253 reconhece que essa é a alternativa a ser considerada a curtíssimo prazo capaz de sanar  
254 temporariamente essa situação. Diz que o processo de inclusão da clínica de oncologia do  
255 Hospital São Vicente de Paulo de Barbalha no programa de financiamento pelo Tesouro do  
256 Estado e reajuste do HCC são demandas que ficaram presas em pauta do CESAU, mas acredita  
257 que esse Conselho reabra logo a pauta e aí o Estado possa colocar de início mais de um milhão  
258 de reais ao município de Barbalha. Passa a proposta para o **Wilames** que elogiou a apresentação  
259 do Ricardo, dizendo que não há o que questionar. Mas sobre o uso do dinheiro das Cirurgias  
260 Eletivas acha que precisa de um estudo técnico para saber qual o montante disponível e ter

261 elementos para uma decisão justa evitando que outros municípios fiquem impedidos de  
262 realizarem suas cirurgias eletivas e propõe que a SESA assuma o compromisso de iniciar na  
263 semana seguinte o estudo da proposta do repasse dos recursos das Cirurgias Eletivas de forma  
264 que parte resolva o gargalo da Alta Complexidade e parte atenda às Cirurgias Eletivas dos  
265 municípios sem se afastar dos critérios da Portaria. **Vera** encerra o assunto informando que na  
266 primeira semana de janeiro de 2015 seria iniciado o levantamento da situação de utilização dos  
267 recursos das Cirurgias Eletivas que se encontram sob gestão do Estado, com vistas à sua  
268 alocação na Alta Complexidade. Prossegue com a apreciação da pauta e solicita que seja  
269 antecipada a apresentação do **Item 1.18 (extra-pauta) - Habilitação de Serviço de Referência**  
270 **para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC) e**  
271 **o Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM)** Explicou que a técnica  
272 Ivonete que iria apresentar o pleito precisava se ausentar para viagem. Assim, após as  
273 explicações sobre o assunto a plenária da Bipartite homologou o pedido de habilitação da  
274 Policlínica Dr. José Martins de Santiago do município de Russas, CNES Nº. 7320418, para  
275 realizar o Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer  
276 do Colo de Útero (SRC) e o Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM),  
277 considerando atender os critérios estabelecidos na Portaria Nº. 189/2014. Ivonete informou ainda  
278 que de acordo com a Portaria 3380 todos os Laboratórios de Citopatologia deveriam responder  
279 um checklist e enviar para o Ministério da Saúde e que seis desses Laboratórios se encontravam  
280 com pendências em sua habilitação o que a não correção até o final do ano de 2014 os impedia  
281 de receber recursos de produção dos exames. Disse que o ofício com as pendências já é do  
282 conhecimento dos municípios, CRES e COSEMS. O Colegiado volta à apreciação dos itens  
283 obedecendo a sequência dos assuntos na pauta. **Item 1.4. Habilitação/Credenciamento** – A  
284 Coordenadora da CORAC colocou para a plenária que aprovou os seguintes pleitos de  
285 habilitação de serviços junto ao Ministério da Saúde: a) O credenciamento do **Hospital Monte**  
286 **Klinikum S/S Ltda**, entidade privada, com registro no CNPJ sob Nº. 41.295.288/0001-56 e  
287 CNES Nº. 305542-6, para a realização dos serviços de transplante de coração, e transplante  
288 hepático junto ao Sistema Nacional de Transplantes, em pacientes do SUS e convênios privados.  
289 b) O credenciamento do **Hospital Infantil Albert Sabin**, estabelecimento Público Estadual  
290 registrado no CNES sob o número 2563681, para a realização do serviço de transplante hepático  
291 pediátrico, junto ao Sistema Nacional de Transplantes, nos pacientes do SUS. c) Habilitação do  
292 Hospital Regional Norte como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em neurocirurgia.  
293 **Item 1.5. Pagamento Administrativo. A CIB autorizou a Secretaria Municipal de Saúde de**  
294 **Canindé a efetuar o pagamento administrativo na quantia de R\$ 8.615,75 (oito mil, seiscentos e**  
295 **quinze reais e setenta e cinco centavos), disponível no Fundo Municipal de Saúde, para a**  
296 **Sociedade Hospitalar São Francisco de Canindé - Santa Casa de Canindé, CNES 2527413,**  
297 **referente a 18 (dezoito) AIH psiquiátricas, considerando que a mesma ainda não tem leitos**  
298 **psiquiátricos cadastrados.** **Item 1.6. Homologação das transferências de pacientes**  
299 **residentes em Aracati e Fortim que se encontram em tratamento em clínicas de TRS de**  
300 **Fortaleza e Russas para a Clínica de Diálise de Cascavel.** De posse dos Termos de  
301 Consentimento dos pacientes em relação à transferência de clínica e considerando a pactuação  
302 ocorrida nas CIR de Aracati, Russas e Cascavel sobre esse assunto, a CIB homologou o  
303 remanejamento de recursos financeiros da Terapia Renal Substitutiva do município de Fortaleza  
304 para o teto do município de Cascavel, no valor mensal de R\$ 51.754,95 (cinquenta e um mil,  
305 setecentos e cinquenta e quatro reais e noventa e cinco centavos), referente à transferência de 11  
306 (onze) pacientes residentes em Aracati e 04 (quatro) em Fortim, que dialisam em serviços de  
307 TRS de Fortaleza, para a Clínica de Diálise de Cascavel e homologou o remanejamento de  
308 recursos financeiros da Terapia Renal Substitutiva do município de Russas para o teto do  
309 município de Cascavel, no valor mensal de R\$ 3.450,33 (três mil, quatrocentos e cinquenta reais  
310 e trinta e três centavos), referente à transferência de 01 (um) paciente residente em Aracati, que  
311 dialisa no serviço de TRS de Russas, para a Clínica de Diálise de Cascavel. O Impacto  
312 Financeiro total decorrente da transferência dos 16 (dezesesseis) pacientes para a Clínica de Diálise

313 de Cascavel, será de R\$ 55.205,28 (cinquenta e cinco mil, novecentos e sessenta e quatro reais e  
314 trinta e quatro centavos). **Item 1.7. Pactuação das alterações do Regimento Interno da**  
315 **CIB/CE.** Wilames disse que o regimento ainda estava sendo analisado e propôs a retirada de  
316 pauta. **Item 1.8. Urgência e Emergência:** Alex explica a importância da grade de referência do  
317 SAMU informando que foi construída com base nas redes, nos relatórios de produção e de  
318 pactuações nas CIR. Diz que a grade foi enviada para as Regionais e propõe a homologação com  
319 ad referendum às modificações futuras por ser uma grade dinâmica, cujas mudanças vão sempre  
320 acontecer. Mostrou como exemplo a grade de referência de Sobral que já trás uma modificação  
321 em relação ao Hospital Municipal Dr. José Evangelista. Vera propõe que a homologação seja  
322 feita após a aprovação das CIR cujo regimento garante a aprovação cabendo à CIB a  
323 homologação. **a) Homologação da grade de referência e contra-referência da Urgência e**  
324 **Emergência do Estado do Ceará. b) Aprovação da alteração de tipologia do Hospital e**  
325 **Maternidade São Lucas, do município de Crateús e Hospital e Maternidade Madalena Nunes, do**  
326 **município de Tianguá.** Alex informa que os mesmos são habilitados como Hospital Geral e  
327 pleiteiam a classificação para Hospital Especializado Tipo I, integrante da Rede de Atenção à  
328 Urgência e Emergência do Estado do Ceará por considerar que a Portaria 2395 que estabelece os  
329 critérios de classificação faz um adendo inserindo também como critério que o hospital seja  
330 referência em pediatria. Por esse critério os dois se enquadram como Hospital Especializado  
331 Tipo I, e por isso o NUAEM deu o parecer favorável e sugere aprovação e encaminhamento do  
332 pleito para o MS. .A CIB homologou os pleitos acima apresentados. **Item 1.9. Homologação da**  
333 **Rede de Atenção em Oftalmologia e Serviços de Glaucoma do Ceará.** Leonete apresentou a  
334 situação da rede de atenção oftalmológica chamando atenção para os números de Unidades de  
335 Média Complexidade e de Alta Complexidade existentes na Rede e o que se espera para 2015.  
336 Destacando a necessidade de se rever a condição do HGF como Referência para as urgências e  
337 emergências oftalmológicas, a importância de descentralizar nas CRES a distribuição de  
338 medicamentos de glaucoma e a consistência do impacto financeiro que as CRES ainda não  
339 conseguiram alinhar com os municípios, enfatizando o trabalho do município de Canindé  
340 referente a esse impacto. Em seguida apresentou a grade com a Rede de Atenção em  
341 Oftalmologia e Serviços de Glaucoma do Estado do Ceará, conforme segue: **Serviços da 1ª**  
342 **Região de Saúde/Fortaleza:** 1. Hospital Geral de Fortaleza- HGF - Centro de Referência  
343 Estadual/Alta Complexidade; 2. Hospital Universitário Walter Cantídio, na Alta Complexidade.  
344 3. Clínica de Oftalmologia Hyder Carneiro LTDA; 4. Centro Cearense de Oftalmologia-CCO; 5.  
345 Sociedade de Assistência aos Cegos (Instituto dos Cegos); 6. Hospital de Olhos Leiria de  
346 Andrade; 7. Clínica Neusa Rocha; 8. Centro Avançado de Retina e Catarata; 9. Clínica Dr. José  
347 Nilson-Oftalmoclinica; 10. Pronto-clínica de Fortaleza - Alta Complexidade. 11. Clínica de Olhos  
348 Oftalmolaser; 12. Irmandade Beneficente Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza; 13.  
349 FUNCIPE – Fundação de Ciência e Pesquisa -Média Complexidade; 14. Instituto de Olhos do  
350 Ceará – IOCE; 15. Bioclínica Especialidades Médicas; **Serviços da 2ª Região de**  
351 **Saúde/Caucaia:** 16. Centro de Referência à Saúde do Homem - Média Complexidade (Caucaia);  
352 17. Instituto de Oftalmologia de Itapajé; 18. Centro de Especialidades Médicas de Pentecostes;  
353 **Serviços da 3ª Região de Saúde/Maracanaú:** 19. Hospital de Oftalmologia de Maracanaú –  
354 HOMA; 20. Centro de Especialidades e Oftalmologia – CEO; 21. Bioclínica Maranguape  
355 Serviços Médicos S/S Ltda; 22. Policlínica Municipal de Maranguape Dr. Almir Pinto; 23.  
356 Hospital Maternidade Paulo Sarasarte (Redenção); **Serviços da 4ª Região de Saúde/Baturité:**  
357 24. Clínica de Oftalmologia LP-LTDA (Baturité); 25. Policlínica – Dr. Clovis Amora  
358 Vasconcelos; **Serviços da 6ª Região de Saúde/Itapipoca:** 26. Clínica Visão de Itapipoca  
359 (Itapipoca) 27. Policlínica – Francisco Pinheiro Alves (Itapipoca); 28. Clínica Dr. Marcio  
360 Moreira S/C LTDA - Alta Complexidade; **Serviços da 7ª Região de Saúde/Aracati:** 29.  
361 Hospital Municipal Dr. Eduardo Dias - Média Complex. (Aracati) **Serviços da 9ª Região de**  
362 **Saúde/Russas:** 30. Unidade de Saúde Fundação São Lucas (Santa Casa de Morada Nova); 31.  
363 Policlínica – Dr. José Martins de Santiago; 32. Hospital Maternidade Divina Providência de  
364 (Russas) **Serviços da 10ª Região de Saúde/Limoeiro do Norte:** 33. Instituto de Olhos Vale do

365 Jaguaribe SC LTDA (Limoeiro do Norte); 34. Clínica de Olhos Jaguaribe Ltda. **Serviços da 22ª**  
366 **Região de Saúde/Cascavel:** 35. Hospital Maternidade Nossa Senhora das Graças (Cascavel);  
367 36. Policlínica – Dra. Marcia Moreira de Meneses (Pacajus); **Serviços da 11ª Região de**  
368 **Saúde/Sobral:** 37. Centro de Excelência Médica Dra. Neiva (Sobral); 38. Clínica de Olhos Luiz  
369 Humberto Gonzaga de Mendonça - Média Complexidade (Ipu) 39. Clínica de Olhos de Sobral-  
370 Alta Complexidade; 40. Instituto de Oftalmologia e Otorrinolaringologia Comendador José  
371 Modesto; 41. Oftalmoclínica Sobralense Ltda; 42. Santa Casa de Misericórdia de Sobral;  
372 **Serviços da 13ª Região de Saúde/Tianguá:** 43. Policlínica de Tianguá – Dr. Fcº Edvaldo  
373 Coelho Moita - Média Complexidade; 44. Clínica de Olhos Santa Luzia (São Benedito); 45.  
374 Oftalmoclínica Ibiapaba LTDA.; **Serviços da 15ª Região de Saúde/Crateús:** 46. Clínica  
375 Oftalmológica Dr. Luiz Humberto Gonzaga de Mendonça (Nova Russas); **Serviços da 16ª**  
376 **Região de Saúde/Camocim:** 47. Policlínica de Camocim Coronel Libório Gomes da Silva;  
377 48. Clínica de Olhos de Camocim; **Serviços da 17ª Região de Saúde/Icó:** 49. Hospital Regional  
378 Prefeito Walfrido Monteiro Sobrinho - Média Complexidade; 50. Policlínica – Dr. Sebastião  
379 Limeira Guedes; 51. Centro Integrado de Atendimento e Reabilitação-CIAR (Cedro); 52.  
380 Hospital e Maternidade Zulmira Sidrin de Aguiar (cedro) 53. Centro de Saúde Lavras da  
381 Mangabeira; **Serviços da 18ª Região de Saúde/Brejo Santo:** 54. Hospital de Olhos do Ceará-  
382 HOCE; 55. Policlínica Regional de Brejo Santo José Gilvan Leite Sampaio; 56. Clínica de  
383 Oftalmologia Clinoft; **Serviços da 20ª Região de Saúde/Crato:** 57. Hospital e Maternidade São  
384 Francisco de Assis - Alta Complex (Crato); 58. Centro de Oftalmologia do Cariri; 59. Centro  
385 Especializado de Retina e Catarata - Média Complexidade; **Serviços da 21ª Região de**  
386 **Saúde/Juazeiro do Norte:** 60. Instituto de Olhos do Cariri (Juazeiro do Norte); 61. Instituto de  
387 Catarata e Miopia (Barbalha); 62. Instituto de Olhos de Barbalha – IOB; 63. Hospital  
388 Maternidade São Vicente de Paulo; **Serviços da 5ª Região de Saúde/Canindé:** 64. Hospital São  
389 Francisco de Canindé - Alta Complexidade; **Serviços da 8ª Região de Saúde/Quixadá:** 65.  
390 Clínica de Olhos Senador Pompeu - Média Complexidade; 66. Hospital Regional Dr. Pontes  
391 Neto (Quixeramobim); 67. Hosp Mun Dr Eudásio Barroso (Quixadá); 68. Centro de  
392 Especialidades Médicas – CEM; 69. Policlínica Regional de Quixadá; **Serviços da 14ª Região**  
393 **de Saúde/Tauá:** 70. Policlínica de Tauá; 71. Policlínica de Tauá Dr. Frutuoso Gomes de Freitas;  
394 72. Clínica de Olhos Dorinha Cidrão; 73. Clínica de Olhos Stª Tereza. **Alex** fala sobre as  
395 urgências oftalmológicas comentando que o Hospital Leiria de Andrade não está atendendo e  
396 estão indo para o IJF, incluindo casos de conjuntivite. Propõe que se estude essa questão. A  
397 Comissão Intergestores Bipartite aprovou a Rede de Atenção em Oftalmologia do Ceará  
398 conforme foi apresentada pela coordenação de saúde ocular do Estado. **Item 1.10. Homologação**  
399 **dos contratos firmados entre gestores municipais e prestadores de serviços hospitalares,**  
400 **conforme Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), de acordo com a Portaria**  
401 **GM/MS Nº. 3.410, 30 de dezembro de 2013.** Vera apresentou a relação dos hospitais  
402 filantrópicos cujos contratos foram firmados entre gestores municipais e prestadores de serviços  
403 hospitalares, conforme Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), e de acordo com as  
404 diretrizes da Portaria GM/MS Nº. 3.410, de 30 de dezembro de 2013, conforme segue; Cascavel:  
405 Hosp. e Mat. N.Sra. das Graças; Caucaia: Hosp. Municipal Abelardo Gadelha da Rocha; Hosp.  
406 Mat. Sta. Terezinha; Maracanaú: Hosp. Dr. João Elísio de Holanda; Associação Beneficente  
407 Médica de Pajuçara – ABEMP; Hosp. Ana Lima; Maranguape: Hosp. Municipal Dr. Argeu Braga  
408 Herbster; Redenção: Hosp. e Mat. Paulo Sarasate; Canindé: Hosp. e Mat. Regional São  
409 Francisco; Itapipoca: Hosp. e Mat. São Vicente de Paulo; Aracati: Hosp. e Mat. Sta. Luíza de  
410 Marilac; Pedra Branca: Hospital e Mat. Municipal São Sebastião; Quixadá: Hosp. e Mat. Jesus  
411 Maria José; Quixeramobim: Hosp. Regional Dr. Pontes Neto; Morada Nova: Sta. Casa de  
412 Morada Nova; Russas: Hosp. e Casa de Saúde de Russas; Limoeiro do Norte; Hosp. São  
413 Raimundo; Sobral: Sta. Casa de Misericórdia; Hosp. Dr. Estevam Ponte; Hosp. do Coração;  
414 Acaraú: Hosp. Dr. Moura Ferreira; Tianguá: Hosp. e Mat. Madalena Nunes; Tauá: Hosp. Dr.  
415 Alberto Feitosa Lima; Crateús: Hosp. São Lucas; Camocim: Hosp. Deputado Murilo Aguiar;  
416 Cedro: Hosp. e Mat. Zulmira Sedrin Aguiar; Icó: Hosp. Regional de Icó Prefeito Walfrido

417 Monteiro Sobrinho; Iguatu: Hosp. Regional de Iguatu – Dr. Manoel Batista de Oliveira; Brejo  
418 Santo: Hosp. Geral de Brejo Santo; Hosp. Infantil Menino Jesus – INCRI; Hosp. Mat. São José  
419 de Mauriti; Crato: Hosp. São Raimundo; Hosp. Mat. São Francisco de Assis; Casa de Saúde Sta.  
420 Tereza; Campos Sales: Hosp. Municipal Campos Sales; Várzea Alegre: Casa de Saúde São  
421 Raimundo Nonato; Barbalha: Hosp. Mat. São Vicente de Paulo; Hosp. Maternidade Santo  
422 Antônio; Hospital do Coração do Cariri. A CIB homologou os contratos firmados entre esses  
423 hospitais e os municípios correspondentes de acordo com a Portaria GM3410 de 30 de dezembro  
424 de 2013. Esclareceu que a citada norma não exigia aprovação em CIB, mas o envio da relação de  
425 hospitais contratualizados ao Ministério da Saúde. Chamou a atenção dos gestores para o número  
426 de leitos cadastrados no CNES, os quais estão além da realidade constatada in loco, o que  
427 caracteriza um número maior de hospitais que se enquadrariam nos critérios da contratualização  
428 e que portanto deveriam atender às exigências da Portaria. Recomenda a correção das  
429 informações no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. **Item 1.11. Pactuar a**  
430 **implantação do GraduaCEO – BRASIL SORRIDENTE, nas Instituições de Ensino**  
431 **Superior (IES), conforme Portaria Interministerial MS/MEC Nº. 1.646, de 5 de agosto de**  
432 **2014.** A CIB/CE pactuou a implantação do GraduaCEO – BRASIL SORRIDENTE no Estado  
433 do Ceará, conforme Capítulo IV, Art. 5º. Item II da Portaria Interministerial Nº. 1.646/2014,  
434 acima referida e homologou as adesões das Secretarias Municipais de Saúde e das Instituições de  
435 Ensino Superior – IES ao componente GraduaCEO – BRASIL SORRIDENTE, no âmbito da  
436 Política Nacional de Saúde Bucal, na oferta dos cursos de graduação em Odontologia, que irão  
437 compor a Rede de Atenção à Saúde – RAS, relacionadas a seguir: Secretaria Municipal de Saúde  
438 de Fortaleza, e a Instituição de Ensino Superior – IES, Universidade Federal do Ceará – UFC, do  
439 município de Fortaleza e Secretaria Municipal de Saúde de Sobral, e a Instituição de Ensino  
440 Superior – IES, Universidade Federal do Ceará – UFC, do município de Sobral. **Item 1.12.**  
441 **Homologar a implantação de 1 (um) Centro de Especialidades Odontológicas – CEO Tipo I**  
442 **no município de Altaneira.** Vera colocou para a plenária que aprovou o  
443 credenciamento/habilitação do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO Municipal, Tipo  
444 I, para o município de Altaneira, com antecipação do incentivo financeiro de implantação do  
445 Centro de Especialidades Odontológica – CEO, no valor de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais).  
446 **Item 1.13. Pactuação do Plano de Contingência para Enfrentamento da Dengue – exercício**  
447 **2014, dos municípios de Ipaumirim e Orós.** Aprovados os Planos de Contingência da Dengue -  
448 exercício de 2014, que contemplam as ações de prevenção e controle da Dengue e da assistência  
449 adequada, observando as competências da esfera municipal, e visando interferir nos fatores  
450 condicionantes e determinantes da doença nos municípios de Ipaumirim e Orós. **Item 1.17 –**  
451 **Proposta de Investimento para implantação da Central de Rede de Frio Municipal (CRF**  
452 **Municipal) de Horizonte** - Homologada a Proposta de habilitação ao recebimento dos recursos  
453 financeiros federais de investimento para implantação da Central de Rede de Frio Municipal  
454 (CRF Municipal) de Horizonte, no valor total de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), para  
455 Aquisição de Material Permanente e Unidade Móvel. **Item 1.16 – Proposta de Aquisição de**  
456 **Equipamentos do Município de Horizonte** - Aprovada a proposta nº 07557.784000/1140-07  
457 apresentada pelo Município de Horizonte (CE) referente à aquisição de Equipamentos e  
458 Material Permanente no valor total de **R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)**, com recursos  
459 financeiros do Fundo Nacional de Saúde, para as seguintes unidades: CAPS AD de Horizonte  
460 (CNES 7406967): R\$ 19.090,00; CAPS de Horizonte 1 (CNES 2481596): R\$ 24.940,00; Centro  
461 Municipal de Fisioterapia (CNES 2481510): R\$ 47.600,00; CEO Horizonte (CNES 3677052):  
462 R\$ 185.350,00; Policlínica de Horizonte (CNES 3837955): R\$ 223.020,00; Total: 500.000,00.  
463 **Item 1.14 - Credenciamento/habilitação na Estratégia Saúde da Família.** A CIB homologou  
464 os seguintes credenciamentos na Estratégia Saúde da Família, conforme segue: Equipe da Saúde  
465 da Família: Uma Modalidade I para Saboeiro e Uma Modalidade II para São Gonçalo do  
466 Amarante. Equipe de Saúde Bucal: Duas Modalidade I para Sobral; Uma Modalidade I para  
467 Tabuleiro do Norte e : Duas Modalidade I para Varjota. Agente Comunitário de Saúde onze para  
468 Alto Santo e três para Quixeré. Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF tipo 1: implantação

469 de mais 1 (uma) Equipe de NASF com registro no CNES nº. 3562697, no município de  
470 Camocim com a seguinte composição: Assistente Social - 30 horas; Nutricionista - 40 horas;  
471 Psicólogo - 40 horas; Fonoaudiólogo - 30 horas; Fonoaudiólogo - 20 horas; Fisioterapeuta - 30  
472 horas; Terapeuta Ocupacional - 30 horas. **Item 1.15 - Formalização da Resolução N.º**  
473 **319/2014, emitida por ad referendum** – aprovada a formalização da Resolução CIB/CE nº  
474 319/2014 que aprovou a alteração dos Limites Financeiros da Assistência de Média e Alta  
475 Complexidade dos municípios do Estado do Ceará, para vigência a partir de 1º de setembro de  
476 2014. Concluída a apreciação dos itens da pauta e nada mais havendo a tratar, o Colegiado  
477 Bipartite encerrou a 12ª reunião da CIB/CE de 2014, desejando um Feliz Natal e um Ano Novo  
478 de prosperidade a todos e que os governantes tivessem um olhar benéfico e de prioridades para o  
479 Sistema Único de Saúde, sendo a Ata lavrada por mim, Célia Fonseca, e assinada em folha de  
480 frequência pelos membros titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza, dezoito de  
481 dezembro de dois mil e quatorze.