

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
2 **ATA DA 15ª REUNIÃO DO ANO 2018**

3 Aos quatorze do mês de dezembro do ano de dois mil e dezoito, no Auditório Waldir Arcoverde,  
4 da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a décima quinta Reunião  
5 Ordinária do ano de dois mil e dezoito da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único  
6 Saúde do Ceará, com a presença dos seguintes membros: Representado o Componente Estadual:  
7 Marcos Antônio Gadelha Maia, Secretário Adjunto da Saúde do Estado; Roberta de Paula  
8 Oliveira, Supervisora do Núcleo de Controle de Vetores NUVET; Sílvia Maria Negreiros Bonfim  
9 Silva, Coordenadora do CGEPS e Vera Maria Câmara Coelho, Técnica da Secretaria Executiva  
10 da SESA e Secretária Executiva da CIB; Representando o Componente Municipal: Sayonara  
11 Moura de Oliveira Cidade, Vice Presidente do COSEMS/CE e Secretária da Saúde de Aracati,  
12 Alessandra Pimentel de Sousa, Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da  
13 SMS Fortaleza; Francimones Rolim de Albuquerque, Secretária da Saúde de Juazeiro do Norte;  
14 Karla Geanny Saraiva Costa, Secretária da Saúde de Tabuleiro do Norte e Zuila Maria Maciel de  
15 melo Peixoto, Secretária de Saúde de Orós. Presentes, outros Secretários Municipais de Saúde,  
16 técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Coordenadores Regionais da  
17 SESA, profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas  
18 interessadas com registro em listas de presença de convidados. Vera Coelho iniciou a última  
19 reunião do ano de 2018, que foi presidida pelo Dr. Marcos Gadelha, Secretário Adjunto da Saúde  
20 do Estado, com a participação da Vice Presidente do COSEMS Dra. Sayonara. Dr. Marcos  
21 cumprimentou a assembléia, seguido da Sayonara, que falou sobre a reunião ampliada do  
22 COSEMS/CE ocorrida hoje pela manhã com apresentação da COPAS, e participação de  
23 representantes da CORAC e Secretários Municipais de Saúde sobre os assuntos da próxima  
24 audiência com a Juíza Federal Dra Cíntia Brunetta, que se vem trabalhando com um tempo  
25 reduzido em função da próxima audiência está marcada para o dia 19 de janeiro de 2019. No  
26 intuito de melhorar o registro de produção dos serviços especializados e de agilizar o processo de  
27 Elaboração da PGASS, foram realizadas 10 oficinas sobre SIA/SIH/CNES promovidas pelo  
28 COSEMS/CE. E os gestores municipais terão que dar conta até o dia 20 de janeiro/2019 da  
29 revisão do CNES. Finalizou dizendo que na reunião da Tripartite foi acordado a prorrogação do  
30 prazo para devolução dos recursos federais ao MS referentes a portaria que trata dos recursos  
31 para a implantação de CAPS e que os gestores não apresentaram produção no sistema. Foi dado  
32 um prazo para que os gestores municipais informem como se encontra o processo de  
33 implantação deste serviço, através de um questionário feito pelo COSEMS.

34 **APRESENTAÇÕES. Item 1.1. Apresentação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas**  
35 **para Acompanhamento Ambulatorial e Dispensação de Fórmulas Alimentares para**  
36 **Lactentes portadores de APLV.** Aline Magalhães Lacerda, Coordenadora do Programa APLV-  
37 SESA iniciou sua apresentação ressaltando a finalidade desse Protocolo que é estabelecer  
38 diretrizes para o atendimento e dispensação do leite, tendo como Objetivo Geral normatizar os  
39 critérios de inclusão e exclusão e os fluxos; e Objetivos Específicos: Atender e acompanhar, até  
40 a alta, em nível ambulatorial e não de emergência; Dispensar, fórmulas especiais até a alta  
41 ambulatorial; Estipular critérios de inclusão, exclusão, falta, desligamento e alta do/a paciente;  
42 Determinar fluxo e normas de atendimento para crianças com APLV e que tenham outras  
43 condições patológicas especiais; Designar fluxo e normas de dispensação de fórmulas; Explicar  
44 fluxo e particularidades de cada Centro de Referência; Demonstrar algoritmo para diagnóstico,  
45 realização de exames e teste de provocação oral (para diagnóstico ou avaliar tolerância);  
46 Definir esquema de tratamento com tipos de fórmulas dispensadas e quantidades  
47 individualizadas para cada lactente. Critérios de Inclusão: (a) Local de residência - ser residente  
48 do município de Fortaleza ou Interior do Estado do Ceará; (b) Idade: 0 a 3 anos 11 meses e 29  
49 dias; Lactentes de 0 a 6 meses em aleitamento materno (laudo de capacidade de amamentação); e



50 Crianças acima de 04 anos e até 14 anos 11 meses e 29 dias (esofagite eosinofílica e alergia  
51 múltipla). Critérios de Exclusão: (a) Não ser residente do Município de Fortaleza ou Interior do  
52 Estado; (b) SEM diagnóstico de ALV, mas que possuem outros diagnósticos: síndrome de má  
53 absorção, intolerância à lactose, doença celíaca, fibrose cística, gastroenterocolite aguda, SII e  
54 DII; (c) Portadores de Transtorno do Espectro Autista e outras síndromes (sem APLV); (d)  
55 Alimentação via SNE, SNG, GTT (sem APLV); (e) Pacientes que judiscializaram o recebimento  
56 da fórmula infantil; e (f) Se casos especiais (julgados pela equipe). Após a apresentação a  
57 CIB/CE solicitou que esse assunto fosse apreciado pela Câmara Técnica de Gestão,  
58 Planejamento e Financiamento. **Item 1.2. Situação dos serviços prestados pelo Núcleo de**  
59 **Tratamento e Estimulação Precoce - NUTEP no SUS Ceará.** Esse assunto foi retirado de  
60 pauta com a concordância do COSEMS/CE (por se tratar de demanda desse Conselho) com o  
61 propósito de garantir a participação da SMS de Fortaleza antes da apresentação na Plenária da  
62 CIB/CE. **2. PACTUAÇÕES/DELIBERAÇÕES: Item 2.1. Calendário Anual das Reuniões**  
63 **Ordinárias da Comissão Intergestores Bipartite – 2019.** A plenária da CIB/CE aprovou o  
64 Calendário de Reuniões para o ano de 2019 onde foram agendadas 20(vinte) reuniões nas  
65 seguintes datas: Janeiro dia 25; Fevereiro dias 08 e 22; Março dia 22; Abril dias 05 e 26; Maio  
66 dias 10 e 24; Junho dias 07 e 28; Julho dia 19; Agosto dias 02 e 23; Setembro dias 13 e 27;  
67 Outubro dias 11 e 25; Novembro dias 08 e 29 e em Dezembro dia 13. **Item 2.2. Nota Técnica**  
68 **sobre a Rede Estadual de Atenção às Pessoas em Situação de Violência no âmbito do SUS.**  
69 **Marley Carvalho,** Técnica do NUSMAC/COPAS cumprimentou a mesa e os presentes e  
70 destacou que a política da mulher em situação de violência no Estado é uma das prioridades do  
71 governo. Em seguida passou um vídeo mostrando o desespero de uma mulher pedindo socorro a  
72 polícia por estar sendo violentada pelo companheiro. Falou que essas agressões repercutem na  
73 saúde física, emocional e violam os direitos sexuais e reprodutivos destas mulheres. Em seguida  
74 informou sobre a formação de um grupo gestor composto por profissionais representantes das  
75 coordenadorias da SESA e dos hospitais terciários como MEAC e HGF, cujo objetivo é apoiar  
76 os gestores municipais no fortalecimento dos serviços existentes, quanto a estruturação e  
77 organização de novos serviços, na lógica de rede de atenção e da linha de cuidado. Lembrou que  
78 o Brasil há mais de 30 anos vem participando de convenções, tratados e leis como a Lei Maria da  
79 Penha de 2006, o pacto nacional de enfrentamento a violência contra as mulheres de 2007 e o  
80 programa “mulher viver sem violência” de 2013 e a lei do feminicídio de 2015. Destacou a  
81 iniciativa do governo do Estado de inaugurar hoje a tarde a Casa da Mulher Brasileira com a  
82 presença do governador Camilo Santana, que já funcionava desde junho de 2018, tendo atendido  
83 de junho a novembro de 2018 a 6.656 mulheres em situação de violência. O Brasil se encontra  
84 em 5º lugar no ranking de mulheres assassinadas no mundo com 1 mulher assassinada a cada  
85 2h, 503 mulheres são agredidas a cada 1h, a cada 11 minutos uma mulher é estuprada e 5  
86 espancamentos a cada 2 minutos. **Fernando Virgílio de Oliveira,** Técnico do  
87 NUIAS/COVIG/SESA mostrou os dados sobre a violência de mulheres no Ceará notificados do  
88 SINAN no período de 2009 a 2018, por tipo de violência e de unidade notificadora, nos níveis de  
89 atenção hospitalar, ambulatorial secundária e atenção primária. Os dados de violência sexual de  
90 2018, ainda não estão fechados, mostram que de todos os tipos de violência, o estupro é a maior  
91 violência que a mulher sofre com 375 casos ocorridos, sem contar os outros crimes sexuais  
92 contabilizados pela Secretaria de Segurança Pública que incluem estupro, exploração sexual e  
93 outros, necessitando portanto de fortalecimento e melhoria nas notificações e na rede de saúde  
94 que atende essas mulheres. Finalizou dando exemplo sobre a subnotificação no sistema de saúde,  
95 segundo dados do SINAN em 2016 no Ceará foram notificados 121 casos de estupro, enquanto  
96 que o Fórum Brasileiro de Segurança Pública(FBSP) apresenta mais de 1500 casos de estupro no  
97 Ceará. A seguir **Ana Fátima Braga Rocha**, Técnica do MS disse que a violência contra a  
98 mulher não é apenas uma questão de saúde pública e que as repercussões na vida dessas  
99 mulheres vão além da física, a medida em que os traumatismos além de externos envolvem os  
100 órgãos genitais e extra genitais, podendo levar a morte, a impactos psicológicos, a gestação



101 indesejada, além das conseqüências sociais e familiares e risco de doenças transmissíveis.  
102 Destacou a Lei de 2013 que estabelece que o SUS deve atender a essas mulheres em caráter  
103 emergencial nos hospitais e outras unidades de saúde que tem urgência e emergência, e que esse  
104 atendimento seja integral com equipe interdisciplinar garantindo assistência qualificada e  
105 humanizada. E que o MS recomenda o manual que orienta os profissionais de saúde quanto a  
106 esse atendimento. Será repassado uma proposta de fluxo de atendimento na rede do estado com a  
107 pretensão de que cada município possa construir o seu fluxo de acordo com suas possibilidades,  
108 de modo que essas mulheres encontrem uma porta aberta, citou o SAMU para os que contam  
109 com esse serviço ou para outro serviço de referência. Relatou um caso recente de mulheres na  
110 busca de atendimento em Fortaleza onde uma delas estava gestante, que procurou vários serviços  
111 e acabou se suicidando por não ter conseguido acesso ao aborto legal depois de uma  
112 peregrinação e demora no atendimento, tendo se perdido duas vidas. O Estado está se  
113 disponibilizando a apoiar os municípios que desejarem se qualificar para esse atendimento no  
114 intuito de evitar que essas mulheres venham a morrer por negligência. Os serviços que fazem  
115 esse atendimento deverão estar cadastrados no CNES e receberão incentivo financeiro por cada  
116 atendimento. Hoje no Ceará existem apenas 3 serviços cadastrados, todos localizados em  
117 Fortaleza: no Gonzaguinha de Messejana, Hospital da Mulher e MEAC, portanto precisamos  
118 expandir para outros municípios o mais breve possível. A equipe mínima para o serviço é  
119 composta de um médico, uma enfermeira, um assistente social, um psicólogo e um técnico de  
120 enfermagem, e dispor de porta aberta 24h. Sobre o cadastro, disse que existem vários códigos e  
121 destacou o código 001 como o mais importante por se tratar do serviço de referência integral de  
122 onde vem os recursos e por ele podem ser realizadas todas as atividades de conformidade com o  
123 manual do MS. O código 006 são os serviços de referência que fazem a interrupção da gravidez  
124 nos casos previstos por lei. Desde 2005 qualquer mulher estuprada terá direito a realizar o aborto  
125 legal até 20 semanas se a gravidez for fruto desse estupro e segundo dados do estudo “ Nascer no  
126 Brasil” menos de 10% das mulheres brasileiras estupradas tem acesso ao aborto legal. O código  
127 007 se refere a atenção ambulatorial UBS e o código 008 são os serviços de referência que  
128 também fazem a coleta de vestígios como DNA do agressor e recebem recursos para essa  
129 atividade. **Marley** encerrou as apresentações dizendo que a Proposta a ser pactuada na CIB é a  
130 de implantação de 22 redes de atenção a mulher vítima de violência nos diferentes níveis de  
131 atenção, serviços de emergência e que seja disponibilizado 05 hospitais macrorregionais para  
132 atendimento as mulheres que engravidarem em decorrência do estupro. **Vera** colocou que o SUS  
133 Ceará não está preparado para acolher, nem cuidar das mulheres em situação de violência.  
134 Observou que não foram identificadas as unidades que irão compor essa Rede que ainda precisa  
135 ser organizada em nível regional e macrorregional, visto que esse é um planejamento que se dará  
136 no território. Por tratar-se de uma Proposta envolvendo Estado e MS, pediu para ouvir o  
137 COSEMS se pode pactuar essa Proposta já que no momento não está formatada e para isso  
138 precisa do envolvimento do Estado com os gestores municipais, uma vez que toda rede de saúde  
139 do Ceará se encontra sob gestão municipal. Lembrou que o Ceará tem uma grande dívida com a  
140 sociedade, é preciso organizar essa Rede dentro de um tempo previamente estabelecido. **Ângelo**  
141 **Nobrega**, Secretário de Saúde de Jijoca de Jerioacoara disse que os municípios acatam a  
142 Proposta de Organização da Rede, porém é necessário acionar a Câmara Técnica de Gestão para  
143 discutir as questões técnicas e os recursos financeiros para os municípios. E quanto a data, o  
144 Estado deverá estabelecer e terminou louvando a iniciativa e ressaltando que os municípios darão  
145 todo apoio que se fizer necessário para essa causa. **Dr. Marcos** colocou que é preciso ver o que  
146 está posto atualmente na Rede que se possa trabalhar, visto que pelo apresentado aqui o recurso  
147 financeiro vai todo para os hospitais, e a atenção primária como será fortalecida sem recursos?  
148 **Gabriela Freitas**, Gabinete Governador informou que esse trabalho vem sendo construído há  
149 um bom tempo e que tem prioridade na gestão do governo do Estado. Destacou o papel da Casa  
150 da Mulher Brasileira de acabar com a via crucis da mulher que busca romper com o ciclo da  
151 violência. Lá encontra-se toda a rede de serviços sociais, exceto um núcleo de saúde porque



152 entendemos que o espaço da Casa cumpre outra função e que a questão da saúde seja feito pela  
153 atenção primária de preferência e conforme o caso seguir o fluxo até que está mulher tenha seu  
154 problema resolvido. Finalizou informando que foi criado o fluxo de atendimento de saúde com o  
155 município de Fortaleza que após os procedimentos necessários de saúde, devolverá essa mulher  
156 para essa Casa para receber assistência jurídica e psicológica no intuito de romper com o ciclo da  
157 violência. **Lourdes Goes**, atualmente trabalha como apoiadora da ESP e da Coordenadoria de  
158 Políticas para as Mulheres colocou que o fato dos hospitais serem hoje a porta de entrada desses  
159 atendimentos quando na verdade deveria ser os serviços básicos de saúde, ocorre pela  
160 invisibilidade desse atendimento, bem como a baixa notificação de casos de violência contra a  
161 mulher nos serviços de saúde, segundo relatos nas pesquisas e discussões com os profissionais.  
162 Os números apresentados aqui não representam nem 10% dos atendimentos realizados e os  
163 estudos revelaram que o grande problema são os profissionais que não se sentem preparados e  
164 nem apoiados pela rede de serviços do SUS e que os casos que chegam nos hospitais são graves,  
165 com mulheres mutiladas e que, as vezes no atendimento nas UBS não conseguem sequer falar  
166 que foram agredidas, mas se o profissional for bem orientado poderá detectar a situação.  
167 Informou que foi publicado em parceria com ESP/Universidade e com a ONG “ Casa Lilás” um  
168 caderno contendo um estudo dos resultados do Observatório da Violência Contra a mulher no  
169 Cariri, onde os casos estão sendo monitorados e estão disponíveis no site da ESP onde os  
170 profissionais poderão usar como orientadores na sua formação e capacitação. **Débora F. Britto**,  
171 médica sexóloga da MEAC disse que há dois anos implantou o serviço de violência sexual na  
172 MEAC intitulado de “ Superando Barreiras”. E sobre a questão orçamentária disse não ser tão  
173 importante, visto que a maioria dos municípios contam com médicos de plantão e que o maior  
174 desafio é a capacitação do profissional médico, porém se coloca a disposição para ajudar no que  
175 estiver a seu alcance, já existem casos de educação online e até trabalho de extensão com a  
176 Universidade/MEAC na capacitação dos profissionais dos municípios. **Ana Fátima** respondeu  
177 algumas perguntas, dizendo que existem portarias de incentivos por cada pessoa atendida se o  
178 serviço estiver cadastrado no CNES no código 001 e 008 se quiser fazer a coleta de  
179 vestígio/DNA. Necessário se faz contar com equipe multidisciplinar, daí a dificuldade com a  
180 atenção primária que reafirmou precisar ser fortalecida, principalmente por estar mais próximo  
181 da mulher e a notificação pode ser feita pela UBS. Reforçou as palavras da Dra. Débora sobre a  
182 capacitação dos profissionais inclusive dos três serviços existentes em Fortaleza: HGF, Hospital  
183 da Mulher e MEAC. Após as apresentações e discussões a CIB/CE adiou a pactuação da  
184 Proposta de Diretrizes para Organização da Rede de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência,  
185 e decidiu convocar a Câmara Técnica de Planejamento, Gestão e Financiamento, no sentido de  
186 que os municípios participem da elaboração dessa Proposta, momento em que as dificuldades e  
187 oportunidades aqui colocadas serão analisadas. **Vera** destacou que a formação dos profissionais  
188 foi citada como uma das principais dificuldades, porém se temos pessoas com conhecimento e  
189 disponibilidade para colaborar com essa formação e Instituições apta a fazer esse trabalho , o  
190 objetivo de organizar essa Rede, com pontos de atenção definidos, certamente será alcançado,  
191 visto que não dá mais para esperar, frente a violência que estamos vivenciando no dia a dia. A  
192 convocação da reunião da Câmara Técnica para tratar esse assunto deverá ocorrer no final de  
193 janeiro ou no início de fevereiro de 2019. **Item 2.3. Reformulação do Plano Estratégico de**  
194 **Fortalecimento das Ações de Cuidados às Crianças Suspeitas ou Confirmadas associada à**  
195 **Infecção pelo Vírus Zika e outras Síndromes causadas por Sífilis, Toxoplasmose, rubéola,**  
196 **Citomegalovírus e Herpes Vírus (STORCH).** **Magna Nojosa**, Técnica do NUSMAC/COPAS  
197 informou que esse Plano tinha sido pactuado nessa Comissão e enviado ao Ministério da Saúde  
198 (MS) para análise e que o mesmo havia retornado com a orientação da Equipe Técnica desse  
199 Ministério de que fossem feitas alterações. Por essa razão foram feitas as alterações que  
200 precisam ser repactuadas. Esclareceu que a Portaria GM/MS N° 3.502 prorrogou o prazo para  
201 repactuação. Em seguida fez a apresentação das alterações propostas. Após a apresentação a  
202 CIB/CE aprovou o Plano Estratégico de Fortalecimento das Ações de Cuidados às Crianças



203 Suspeitas ou Confirmadas associada à Infecção pelo Vírus Zika e outras Síndromes causadas por  
204 Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus e herpes Vírus (STORCH), com as alterações  
205 sugeridas pelo Ministério da Saúde: **Metas a serem alcançadas:** 60 % de crianças em  
206 investigação diagnosticadas, localizadas na busca ativa; 60 % das crianças confirmadas  
207 reavaliadas conforme o protocolo proposto na portaria; 70% das equipes dos NASFs, que  
208 receberão os KITS capacitados em estimulação precoce; 70% das equipes nos NASF-AB, que  
209 receberão os kits com plano de matriciamento de estimulação do desenvolvimento infantil  
210 elaborado; 50% das equipes dos NASF-AB que receberão os kits com Plano de matriciamento  
211 implementado; 100 % das famílias das crianças com diagnóstico confirmado, incluídas em  
212 serviço sócio assistencial (PAEFI, PAIF, Programas, benefícios). **Recursos Financeiros**  
213 **Federais** foram distribuídos para o Fundo Estadual de Saúde – FUNDES e para os Fundos  
214 Municipais de Saúde – FMS, conforme detalhamento a seguir: para o FUNDES: Atendimento  
215 Clínico das Crianças (em investigação, confirmadas e prováveis) (R\$ 336.500,00), Capacitação  
216 em puericultura e desenvolvimento infantil (R\$ 7.000,00), Realizar oficina integrada (saúde,  
217 educação e assistência social) (R\$ 4.750,00), Realizar Seminário Estadual sobre SCZ E  
218 STORCH (R\$ 47.000,00), Elaborar/Reproduzir material educativo, informativo e pedagógico  
219 sobre SCZ E STORCH (R\$ 64.750,00), Capacitação em estimulação precoce dos NASF que  
220 receberão os KITS (R\$ 100.000,00), Capacitação para profissionais (R\$ 100.000,00). Valor Total  
221 para o FUNDES (R\$ 660.000,00). Para os Fundos Municipais de Saúde – FMS, relacionados da  
222 Portaria GM/MS Nº 3.502/2017 são 233 KITS para estimulação precoce, valor unitário de R\$  
223 3.625,78, Valor Total de R\$ 844.806,74. **Estratégia de Atendimento às Crianças:** Atendimento  
224 Clínico: Casos em Investigação (Avaliação) - Estratégia de Atendimento: Os municípios farão a  
225 busca ativa e encaminharão as crianças ao HIAS (emissão de laudo circunstanciado);  
226 Atendimento Clínico: Casos Confirmados e Prováveis (Reavaliação) - Estratégia de  
227 Atendimento: Os municípios farão a busca ativa e encaminharão ao HIAS para os atendimentos  
228 agendados (ficha de reavaliação padronizada pelo MS). **Prazo de Execução** do Plano  
229 Estratégico será até dezembro de 2019. **Prestação de Contas** deverá ser encaminhada à  
230 Secretaria Executiva da CIB para aprovação. Foi instituído o **Comitê Gestor Estadual** com a  
231 participação do estado em articulação com o COSEMS/CE e outros setores envolvidos, para  
232 coordenação da execução da Estratégia, a seguir: Estadual: SESA (Coordenadoria de Políticas e  
233 Atenção à Saúde – COPAS, Coordenadoria das Regionais de Saúde – CORES, Coordenadoria de  
234 Vigilância em Saúde – CEVIG, Superintendência de Apoio à Gestão da Rede de Unidades da  
235 SESA – SRU, Hospital Infantil Albert Sabin – HIAS (Hospital de Referência)), STDT -  
236 Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social, SEDUC - Secretaria da Educação do Ceará;  
237 Municipal: COSEMS/CE - Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará. **Item 2.4.**  
238 **Cronograma de Atividades do Grupo Condutor da PGASS.** Assunto retirado de Pauta dado  
239 que o Dr Ivan Junior, Coordenador da COPAS não pode comparecer. **Item 2.5. Treinamento**  
240 **EPISUS Fundamental, para formação de epidemiologistas de campo no nível fundamental.**  
241 **Sarah Mendes**, Técnica da COVIG/SESA falou sobre a nova formação de epidemiologistas de  
242 campo no nível fundamental que deverá substituir o antigo CBVE – Curso Básico de Vigilância  
243 Epidemiológica. A implantação do EPISUS no Estado teve início em 2017 inclusive já foi  
244 apresentado na CIB a proposta recebida pela COVIG de implantação da primeira turma das  
245 Américas de epidemiologistas de campo nível fundamental. O objetivo desse Curso é formar  
246 profissionais bem qualificados para as esferas de saúde com as habilidades para realizar:  
247 vigilância eficiente , investigação de casos, resposta aos surtos , e comunicação em saúde  
248 pública. Com a duração de 12 semanas, aproximadamente 03 meses, sendo 12 dias de sessões de  
249 sala de aula, e 09 semanas de trabalho de campo. A frequência exigida é de 100%. A seleção do  
250 treinando será feita com base no Perfil do treinando; Atuação no serviço; Tempo de serviço;  
251 Contatos com o gestor; e Esclarecimento da metodologia do treinamento. A Proposta para 2019  
252 consta da realização de 03 (três) Cursos com 25(vinte e cinco) alunos em cada para as  
253 Macrorregiões de Sobral, Fortaleza e Litoral Leste Jaguaribe, abrangendo 14 Regiões de Saúde e



254 119 municípios. Após a apresentação a CIB/CE aprovou a Proposta de Treinamento do EPISUS  
255 para 2019. **Item 2.6. Implantação, descentralização e qualificação das Ouvidorias do SUS,**  
256 **nos municípios cearenses, de acordo com a Portaria GM/MS Nº 1975, de 29/06/2018.**  
257 Assunto retirado de Pauta a pedido da Fátima Lustosa, Ouvidoria da SESA com a justificativa de  
258 a proposta não havia sido concluída. **Item 2.7. Plano Estadual de Educação Permanente do**  
259 **SUS. Dra. Silvia Bonfim,** Coordenadora da CGEPS/SESA iniciou sua apresentação destacando  
260 a base legal utilizada para construção do Plano: Portaria GM/MS nº 3.194/17 que cria o  
261 Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde (PRO/  
262 EPS/SUS); 183 municípios do estado do Ceará fizeram Adesão ao PRO/ EPS/ SUS; Elaboração  
263 da Nota Técnica Conjunta: SESA/COSEMS/CIES Estadual; O processo de construção teve  
264 início em abril/2018 após o recebimento dos recursos e utilizou a estratégia de trabalho por  
265 macrorregião, identificando as demandas de educação permanente. Foram feitas duas oficinas  
266 temáticas em cada macrorregião, totalizando dez, nas etapas I e II que contaram com cinco  
267 apoiadores de EPS por macro e um consultor de EPS Dr. Ricardo Cecim, considerado um  
268 referencial da educação permanente indicado pela UECE que está representada pela professora  
269 Graça Barbosa e Amanda Frota. O Plano foi estruturado em 06(seis) Eixos Temáticos: 1.  
270 Construção e Consolidação do Sistema Saúde Escola; 2. Incentivo ao desenvolvimento científico  
271 e tecnológico; 3. Contribuição as inovações metodológicas de educação na saúde; 4. Participação  
272 do desenvolvimento de gestores e lideranças no SUS; 5. Fortalecimento na integração serviço,  
273 ensino e comunidades; e 6. Desenvolvimento e aperfeiçoamento da atenção integral à saúde.  
274 Esses seis eixos deram origem a seis projetos com quarenta e dois objetivos e cento e trinta e três  
275 ações. A previsão orçamentária para o período 2019 a 2022 ficou em torno de R\$ 48.513.864,00,  
276 das fontes MS(91), Tesouro do Estado (00) e Outras Fontes a serem discutidas e pactuadas nos  
277 próximos 4(quatro) anos. Ressaltou que esse Plano representa para o Ceará a possibilidade de um  
278 processo de educação permanente discutido em todas as regiões e macrorregiões do Estado e que  
279 a SESA pretende apresentar esse trabalho na próxima Conferência Nacional de Saúde. Sobre  
280 acompanhamento a avaliação será implantado um sistema que deverá ser alimentado pelos  
281 responsáveis de EPS no município/região de saúde, onde a CIES terá papel importante na  
282 avaliação. Vera agradeceu a Silvia e disse que a elaboração desse Plano foi um desafio por se  
283 tratar de uma construção participativa e complexa, com um processo de discussão e elaboração  
284 coletiva de uma política organizada por eixos, que engloba projetos detalhados em objetivos,  
285 metas, ações e fonte de recursos. O período aqui proposto(2019 a 2023) se refere ao último ano  
286 do PPA vigente e mais 3 anos do novo PPA( 2020 – 2023). Por essa razão se faz necessário o  
287 estabelecimento de prioridades dada a dimensão do Plano, para viabilidade da alocação de  
288 recursos quando da elaboração dos instrumentos de planejamento do setor saúde. **Dr. Marcos**  
289 indagou como será feito o alinhamento estratégico e lembrou que recentemente foi discutida uma  
290 estratégia de transformação do sistema de saúde e que muito do que foi dito aqui se articula com  
291 o que foi dito lá, então vamos ver como essas coisas casam, e falou da fragmentação de recursos  
292 em fontes diferentes e concordou com a Vera quanto a eleição de prioridades. **Sayonara**  
293 concordou com a Vera e Dr. Marcos sobre a priorização das ações; expôs a preocupação quanto  
294 a fragmentação de recursos, visto a dificuldade de execução dos planos de educação permanente;  
295 e reforçou a necessidade de readequação a fim de evitar problemas no futuro. **Silvia** colocou que  
296 a idéia do Plano é de organizar uma política, que esse primeiro ano será de conferência,  
297 negociação junto ao novo governo, e debates sobre este processo. Quanto ao Projeto colocado  
298 pelo Dr. Marcos, tem um eixo específico que virá para esse processo, na tentativa de casar as  
299 demandas e prioridades, e que todo Plano precisa ter mais de uma fonte de financiamento, isso  
300 acontece em todo convênio que exige contrapartida. **Professor Ricardo** explicou que como  
301 temos independência em relação as instituições, temos que ter uma instância colegiada no caso a  
302 CIES pra que ela monitore esse processo e consiga fazer com que as instituições utilizem esse  
303 referencial de política para orientação de suas programações operacionais, e a SESA como  
304 coordenadora estadual do SUS tem o papel de fazer com que a CIES possa funcionar e ter essa



305 política como orientadora para os instrumentos operacionais de referência macro. Concorde que  
306 todos os recursos deverão vir para garantir a operacionalização dessa política, mas é necessário  
307 termos em mente o que é prioridade em função da sua abrangência e da escassez dos recursos  
308 para sua execução. **Silvia** achou pertinentes as recomendações da Vera e a medida que o processo  
309 se desenvolva irão fazendo as correções necessárias. Convidou a CIB para participar de uma  
310 ação intitulada “esperando vocês lá fora” para autografarem um exemplar desse Plano. A CIB/CE  
311 homologou o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do SUS/CE, para o período de  
312 2019 a 2022, no âmbito do Estado do Ceará, considerando a Programação das Necessidades de  
313 Formação, Previsão Orçamentária e Demandas por Região de Saúde. E aprovou a implantação  
314 de um Sistema de monitoramento, acompanhamento e avaliação da implementação e execução  
315 das ações de Educação Permanente, onde deverá ser alimentado pelos responsáveis de EPS no  
316 Município/Região de Saúde, onde a CIES enquanto instância colegiada terá papel importante na  
317 avaliação. **Item 2.8. Revisão dos Limites Financeiros da Assistência de Média e Alta**  
318 **Complexidade dos municípios do Estado do Ceará, para vigência correspondente a 2ª**  
319 **parcela de 2019.** Vera disse que a SESA está apresentando a revisão do Limite da MAC do  
320 Estado referente a 2ª parcela de 2019, a última oficializada pelo MS foi referente a 12ª parcela  
321 após pactuação na CIB. A atualização periódica desse Limite é necessária frente as constantes  
322 alocação e suspensão de recursos federais feitas pelo Ministério da Saúde – MS e as alterações  
323 das programações de referências. Entre o período de publicação da 12ª parcela e a atual proposta  
324 foram editadas pelo MS três portarias reajustando o Limite MAC do Ceará. A 12ª parcela foi  
325 oficializada através da Portaria da SAS nº 1.819/2018 que estabelece o valor do Limite MAC no  
326 total de R\$ 1.924.702mil dos quais 75,7% são repassados para os Fundos Municipais de Saúde  
327 (R\$ 1.457.671 mil) e 24,3% para o Fundo Estadual de Saúde-FUNDES (R\$ 467.031 mil). Nessa  
328 Proposta o valor total passa para R\$ 1.920.729mil, são repassados para os Fundos Municipais  
329 de Saúde (R\$ 1.454.559 mil) e para o Fundo Estadual de Saúde-FUNDES (R\$ 466.170 mil),  
330 mantendo os mesmos percentuais de participação da 12ª parcela. Em relação ao valor per capita  
331 da MAC passa de R\$ 212,07 para R\$ 211,60/ano gerando grande dificuldade para manter os  
332 serviços especializados no Estado, se contar que o Ceará tem grande dependência dos recursos  
333 federais para garantia de acesso. Esse novo limite foi deduzido recursos federais oriundos de  
334 três portarias de suspensão: a Portaria GM/MS: nº 3.340/2016 Incentivos do SAMU Estadual,  
335 recursos geridos pelo Fundo Estadual, a Portaria GM/MS nº 3.707/2018, que trata da suspensão  
336 do incentivo da UPA de Iguatu, recursos geridos pelo Fundo Municipal de Saúde de Iguatu e a  
337 Portaria GM/MS nº 3.395/2018, que trata da suspensão do custeio de leitos de UTI de Fortaleza  
338 recursos geridos pelo Fundo Municipal de Saúde de Fortaleza. Totalizando uma redução de R\$  
339 3.973.735mil no Limite da MAC nessa 12ª parcela. Nessa parcela foram incorporadas as  
340 alterações de Programação de Referência no período de dezembro de 2017 a outubro de 2018.  
341 Lembrou que a SAS não publica mais os valores dos limites financeiros por município, só do  
342 montante global das transferências para o FUNDES e para os Fundos Municipais de Saúde, e  
343 que os gestores municipais poderão visualizar os seus limites financeiros da MAC no SISMAC.  
344 Após apresentação a CIB/CE aprovou a proposta de revisão do Limite MAC referente a 2ª  
345 parcela de 2019. **Item 2.9. Solicitação de inclusão na representação da Câmara Técnica da**  
346 **Assistência Farmacêutica.** Vera informou para a assembleia que a Diretoria do COSEMS/CE  
347 solicitou mudanças na representação dos municípios na Câmara Técnica da Assistência  
348 Farmacêutica da CIB/CE, Inclusão de: Francisco Igor Rabelo Brito, como membro titular do  
349 município de Morada Nova e Ana Karina Diógenes Fernandes, como membros suplente do  
350 município de Icapuí. A solicitação acima foi acatada por essa Comissão. **Item 2.10. Solicitação**  
351 **de utilização de saldos remanescentes e dos rendimentos das aplicações financeiras**  
352 **referentes às propostas cadastradas no Fundo Nacional de Saúde – FNS para aquisição de**  
353 **equipamentos e materiais de uso permanente, de Emenda Parlamentar, nos municípios de**  
354 **Jaguaretama e Jaguaribe.** A CIB/CE aprovou a utilização dos saldos remanescentes e  
355 rendimentos das aplicações financeiras referente as propostas cadastradas no Fundo Nacional de



356 Saúde – FNS de N.ºs. 11285.246000/1160-01 e 11285.246000/1120-05 do município de  
357 **Jaguaretama**, para aquisição de equipamentos e materiais de uso permanente para o Hospital e  
358 Maternidade Adolfo Bezerra de Menezes e Sala de Estabilização de Jaguaretama, de Emenda  
359 Parlamentar, o valor total de R\$ 28.913,92 (vinte e oito mil, novecentos e treze reais e noventa e  
360 dois centavos), conforme detalhamento: Saldo financeiro da **Proposta de N.º**  
361 **11285.246000/1160-01**: Aquisição de Equipamentos para Hospital e Maternidade Adolfo Bezerra  
362 de Menezes: 03 Computadores (R\$ 5.940,00), 04 Ar Condicionado (R\$ 4.720,00), 07  
363 Longarinas (R\$ 2.135,00) e Escada com 2 degraus (R\$ 120,00). Valor total desta Proposta R\$  
364 12.915,00; Saldo financeiro da **Proposta de N.º 11285.246000/1120-05**: Aquisição de  
365 Equipamentos para Sala de Estabilização: 01 Eletrocardiógrafo Portátil (R\$ 6.189,99), 01  
366 Refletor parabólico de luz fria (R\$ 390,91), 01 Prancha longa (R\$ 498,00), 01 Bomba de Infusão  
367 (R\$ 5.026,43), 01 Colar cervical (kit com 5 tamanhos) (R\$ 136,60), 01 Oxímetro portátil (hand-  
368 set) (R\$ 387,00), 01 Aspirador Portátil (R\$ 400,00), 01 Maca com grades removíveis e rodas  
369 com travas (R\$ 987,27), 01 Banqueta giratória (R\$ 260,00), 01 Mesa de Mayo (R\$ 372,72), 01  
370 Cilindro de oxigênio portátil 3,5 m<sup>3</sup> (R\$ 1.350,00). Valor total desta Proposta R\$ 15.998,92. Do  
371 município de **Jaguaribe** a utilização dos saldos remanescentes e rendimentos das aplicações  
372 financeiras referente à proposta cadastrada no Fundo Nacional de Saúde - FNS N.º.  
373 **10383.249000/1160-01**, para aquisição de equipamentos e materiais de uso permanente para  
374 Unidades Básicas de Saúde de Jaguaribe, o valor total de R\$ 273.330,00 (duzentos e setenta e  
375 três mil, trezentos e trinta reais), conforme detalhamento: 02 Adipômetro /Plicômetro (R\$  
376 640,00), 02 Amalgamador Digital (R\$ 1.650,00), 05 Armário em aço com 02 portas para  
377 escritório (R\$ 3.500,00), 05 Armário tipo vitrine (R\$ 5.500,00), 07 Arquivo em aço c/ 04 gavetas  
378 - Arquivo em aço (R\$ 3.500,00), 03 Aspirador de Secreções Elétrico Móvel (R\$ 24.000,00), 04  
379 Autoclave Horizontal de Mesa (até 75 litros) à vapor (R\$ 15.200,00), 02 Balança Antropométrica  
380 Infantil (R\$ 2.200,00), 03 Bebedouro pressão coluna simples (R\$ 2.280,00), 03 Bisturi Elétrico  
381 (até 150 W) (R\$ 18.300,00), 04 Cadeira de Rodas (R\$ 4.400,00), 20 Cadeira Fixa em  
382 Polipropileno (R\$ 1.800,00), 02 Carro de curativo (R\$ 2.800,00), 01 Carro de Material de  
383 Limpeza (R\$ 1.000,00), 03 Cilindro de Oxigênio Portátil (R\$ 2.700,00), 02 Compressor  
384 Odontológico (R\$ 4.400,00), 05 Computador (R\$ 17.500,00), 02 Concentrador de Oxigênio (R\$  
385 9.000,00), 05 Condicionador de Ar Split 9.000 BTUs (R\$ 9.000,00), 05 Destilador de água  
386 portátil (R\$ 8.000,00), 11 Detector fetal (R\$ 9.900,00), 04 Escada com 2 degraus (R\$ 1.200,00),  
387 18 Esfignomanômetro Aneróide Adulto (R\$ 3.060,00), 03 Esfignomanômetro Aneróide  
388 Pediátrico (R\$ 300,00), 06 Estadiometro - Confeccionado Em Alumínio Com Escala (R\$  
389 3.000,00), 12 Estetoscópio duo-som – Adulto (R\$ 2.040,00), 03 Estetoscópio duo-som –  
390 Pediátrico (R\$ 330,00), 02 Fotopolimerizador para resina (R\$ 1.700,00), 04 Geladeira 250l (R\$  
391 5.800,00), 08 Impressora Laserjet Laser (R\$ 8.000,00), 01 Jato de bicarbonato (R\$ 580,00), 10  
392 Mesa Gerencia Tampo com Pannel de Fibra de Madeira (R\$ 3.600,00), 02 Mesa Ginecológica  
393 (R\$ 4.400,00), 05 Mesa Mayo (R\$ 2.750,00), 02 Mesa para exames (R\$ 2.700,00), 02  
394 Nebulizador Com 4 Saídas (R\$ 3.600,00), 04 No Break 1200KVA (R\$ 3.600,00), 02 Notebook  
395 (R\$ 5.000,00), 01 Projetor de Mesa (R\$ 3.100,00), 03 Seladora com Guilhotina (R\$ 4.500,00),  
396 24 Tablet 10 Polegadas (R\$ 43.200,00), 05 Televisor 40" Led (R\$ 8.000,00), 03 Tens E Fes,  
397 Neuroestimulação Elétrica Transcutânea (R\$ 4.500,00), 03 Ultrassom (e prof) (R\$ 7.500,00), 03  
398 Ultrassom para Fisioterapia (R\$ 3.600,00). Valor total desta Proposta R\$ 273.330,00. **Item 2.11.**  
399 **Proposta N.º 907557/18-003, de Ampliação de Unidade de Atenção Especializada em Saúde**  
400 **– Hospital e Maternidade Venâncio Raimundo de Sousa, de Emenda Parlamentar, no valor**  
401 **R\$ 500.000,00, apresentada pelo município de Horizonte, cadastradas no FNS.** A CIB/CE  
402 aprovou a Proposta apresentada pelo município de Horizonte, referente à Ampliação do Hospital  
403 e Maternidade Venâncio Raimundo de Sousa, no valor total de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil  
404 reais), que será financiada com recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde. **EXTRA**  
405 **PAUTA- Item 2.12. Habilitações dos Serviços de Referência para Diagnóstico de Câncer de**  
406 **Mama (SDM) e de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do**



407 **Câncer do Colo de Útero (SRC) da Policlínica João Pereira dos Santos, CNES N°. 7403224,**  
408 **localizado no município de Barbalha.** A CIB/CE com base no parecer técnico da equipe do  
409 NUESP/COPAS, homologou a Resolução N°. 21 da CIR de Juazeiro do Norte/CE, datada de 21  
410 de novembro de 2018, que trata das Habilitações dos Serviços de Referência para Diagnóstico de  
411 Câncer de Mama (SDM) e de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras  
412 do Câncer do Colo de Útero (SRC) da Policlínica João Pereira dos Santos, CNES N°. 7403224,  
413 localizada no município de Barbalha. Assim como, o incentivo financeiro de investimento no  
414 valor total de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) para aquisição de equipamentos necessários para  
415 desenvolver ações de detecção precoce e tratamento oportuno no SRC, de conformidade com a  
416 descrição técnica do Sistema de Informação de Gerenciamento de Equipamentos e Materiais  
417 (SIGEM). Os recursos referidos deverão ser repassados para o Fundo Estadual de Saúde –  
418 FUNDES. **Item 2.13. Habilitação de 10 (dez) leitos novos de Unidade de Terapia Intensiva -**  
419 **UTI Adulto tipo II do Hospital e Maternidade São Francisco de Assis (Sociedade**  
420 **Beneficente São Camilo), localizado no município do Crato.** A CIB/CE como base no parecer  
421 técnico do NUESP/COPAS aprovou a habilitação de 10 (dez) leitos novos de Unidade de Terapia  
422 Intensiva - UTI Adulto tipo II do Hospital e Maternidade São Francisco de Assis (Sociedade  
423 Beneficente São Camilo), entidade sem fins lucrativos, registrado no CNES sob o N°. 2415488 e  
424 CNPJ N°. 60.975.737/0054-63, localizado no município do Crato, considerando o impacto  
425 financeiro anual com a habilitação o valor de R\$ 2.628.000,00 (dois milhões, seiscentos e vinte e  
426 oito mil reais), oriundo de recurso federal adicional da Média e Alta Complexidade - MAC a ser  
427 acrescido ao Limite Financeiro do município do Crato, que será solicitado pelo gestor municipal  
428 de Saúde ao Ministério da Saúde. **Item 2.14. Proposta cadastrada no Fundo Nacional de**  
429 **Saúde – FNS N° 74031.865000/1180-04 apresentada pela Secretaria da Saúde do Estado do**  
430 **Ceará – SESA/FUNDES referente à aquisição de Equipamentos e Material Permanente,**  
431 **para o Hospital Regional do Vale do Jaguaribe, localizado no município de Limoeiro do**  
432 **Norte, no valor total de R\$ 40.000.000,00.** A CIB/CE aprovou a Proposta apresentada pela  
433 SESA/CE, referente à aquisição de Equipamentos e Material Permanente, no valor total de R\$  
434 40.000000,00 (quarenta milhões de reais), que será financiada com recursos financeiros do  
435 Fundo Nacional de Saúde. **Item 2.15. Proposta cadastrada no Fundo Nacional de Saúde –**  
436 **FNS N° 11319.375000/1180-01, referente à aquisição de Equipamentos e Material**  
437 **Permanente, de Emenda Parlamentar, para o laboratório do Hospital Municipal de**  
438 **Arneiroz, no valor total de R\$ 84.940,00.** A CIB/CE aprovou a Proposta apresentada pelo  
439 município de Arneiroz, referente à aquisição de Equipamentos e Material Permanente, no valor  
440 total de R\$ 84940,00 (oitenta e quatro mil, novecentos e quarenta reais), que será financiada com  
441 recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde. **Item 2.16. Credenciamento/habilitação na**  
442 **Estratégia Saúde da Família. (NUAP/COPAS).** Com base no parecer do NUAP/COPAS a  
443 CIB/CE aprovou o credenciamento/habilitação na Estratégia Saúde da Família: Equipe de Saúde  
444 Bucal-ESB – 01Equipe Mod. I para Itatira; Equipe Saúde da Família-ESF – 01Equipe Mod. II  
445 para Aquiraz e 02Equipes Mod. I para Croatá; Agente Comunitário de Saúde-ACS – 01 ACS  
446 para Pereiro.**3. INFORMES: Informe 3.1. Ordens de Serviços e Atestados de Conclusão de**  
447 **Edificações encaminhados à Secretaria Executiva da CIB, para conhecimento, conforme**  
448 **estabelecido na Portaria GM/MS N°. 1.401, de 15 de junho de 2011 e nas Portarias GM/MS**  
449 **N°. 339, 340 e 341 de 04 de março de 2013.** Ordens de Serviços e Atestados de Conclusão de  
450 Edificações encaminhados à Secretaria Executiva da CIB, para conhecimento, conforme  
451 estabelecido na Portaria GM/MS N°. 1.401, de 15 de junho de 2011 e nas Portarias GM/MS N°.  
452 339, 340 e 341 de 04 de março de 2013: Atestado de Conclusão de Construção de UBS: 01 em  
453 Aracati, 01 em Itapiúna e 01 em Varjota; Atestado de Conclusão de Ampliação de UBS: 02 em  
454 Barroquinha; Ordem de serviço de construção de UBS: 01 em Monsenhor Tabosa e 02 em  
455 Santana do Acaraú e Ordem de serviço de construção de Centro Especializado em Reabilitação,  
456 tipo II: 01 em Aquiraz. Vera encerrou a reunião agradecendo a participação de todos. Nada mais  
457 havendo a tratar, a plenária da Comissão Intergestores Bipartite deu por encerrada a 15ª reunião



458 de 2018 do referido Colegiado, cuja Ata foi lavrada por mim, Vera Coêlho e assinada em folha  
459 de frequência pelos membros titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza **quatorze do**  
460 **mês de dezembro** do ano de dois mil e dezoito.





GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Saúde

15ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Data: 14/12/2018

Horário: 14:30 às 17hs

Local: Auditório Waldir Arcoverde.

NOME	REPRESENTAÇÃO	ASSINATURA
Henrique Jorge Javi de Sousa		Presidente da CIB Secretário da Saúde do Estado
Marcos Antônio Gadelha Maia		Secretário Adjunto da Saúde do Estado
Lilian Alves Amorim Beltrão		Secretária Executiva da Saúde
Isabel Cristina Cavalcanti Carlos		Secretária Adjunta da Saúde do Estado
Francisco Ivan Rodrigues Mendes		Coordenador de Políticas e Atenção à Saúde
Luciene Alice da Silva	Supervisora do Núcleo de Atenção Especializada	
Antônio Eusébio Teixeira Rocha		Coordenador de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.
Ana Paula Lopes Moreira		Supervisora da Central Integrada de Regulação - CIR
Daniele Rocha Queiroz Lemos		Coordenadora de Promoção da Saúde
Roberta de Paula Oliveira		Supervisora do Núcleo de Controle de Vetores - NUVET
Moacir Tavares Martins Filho		Coordenador da CORES
Silvia Maria Negreiros Bonfim Silva		Coordenadora da CGEPS
Salustiano Gomes de Pinho Pessoa		Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará.
Vera Maria Câmara Coêlho		Assessora Técnica da Secretaria Executiva SESA/Secretária Executiva da CIB
Josete Malheiro Tavares		Presidente do COSEMS; Vice - Presidente da CIB/CE; Secretário de Saúde de Guaiúba
Sayonara Moura de Oliveira Cidade		Vice Presidente do COSEMS; Secretária da saúde de Aracati
Joana Angélica Paiva Maciel		Secretária da Saúde de Fortaleza
Alessandra Pimentel de Sousa		Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria/ SMS Fortaleza
Francimones Rolim de Albuquerque		Secretária da Saúde de Juazeiro do Norte
Gerardo Cristino Filho		Secretário da Saúde de Sobral
Liduína Fátima Freitas dos Santos		Secretária da Saúde de Acaraú
Fernando Wilson Fernandes		Secretário da Saúde de Camocim
Antônio Williams Vieira Vaz		Secretário da Saúde de Boa Viagem
Karla Geanny Saraiva Costa		Secretária da Saúde de Tabuleiro do Norte
Francisco José Cavalcante Lima Melo		Secretário da Saúde de Itapiúna
Sharliane Monteiro da Rocha		Secretária da Saúde de Pindoretama
Zuila Maria Maciel de Melo Peixoto		Secretária da Saúde de Orós
José Afrânio Pinho Pinheiro Júnior		Secretário da Saúde de Umirim





GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Saúde

15ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Data: 14/12/2018

Horário: 14:30 às 17hs

Local: Auditório Waldir Arcoverde.

Folha de Presença – SECRETÁRIOS / CONVIDADOS

NOME	REPRESENTAÇÃO	ASSINATURA
m <sup>o</sup> Luciano de A. Lima	Morada Nova	
NEIDJANE VASQUES M. MARTINS	COSEMS	
Marysma Neres de Melo	COSEMS/APOIADORA	
ALBERTO JEMÓTEO BARRETO	COSEMS	
ANTONIA ZELDA DE FRAUJUNHO	INDEPENDENCIA	
Mariana Aguiar de O. Noroiz	Apoiadora COSEMS	
Helcio Vinícius de Souza	10º LIMOEIRO NORTE	
Maria Nereide Lanche Ilhae	APOIADORA COSEMS	
JOÃO VILÂNIO N. FERREIRA	QUIXERÊ	
Felício Góes de Sousa Lima	TABULEIRO DO NORTE - E.	
Ele Lanche Afonso de Azevedo	COSEMS/APOIADORA	
Fernando Virgílio D. de Oliveira	COVIG/NUIAS/SESA	
Marcia Zuleide A. Muniz	JAGUARIBE	
Emerson de Oliveira Góes	Itaituba	
Omarcel Martins Malhado	Fortaleza	
Marta M. Menezes Barros	Pacajus	
Silviana de N. Silva	SESA/COPMS/MG	
Dr. Arisio L. NOGATO	SEEL. SAÚDE JABOATÃO	
Benedita de Oliveira	Mauaçaras SESA - R - 3º CREB -	
Silvia Helena Ciraco Barros Barros	CORAC/SESA	
Solange de Andrade Braga	SESA/CIA	
Juliano D. Cavalcanti	SAMULEIRI	
Caínia Alves Leite	SMS - Brejo Santo	
Luciano Wagner Ramalho	SMS Brejo Santo	
FCA JANDIRA SIDRIN SIQUEIRA	SMS BREJO SANTO	
ALEX DE CASTRO	MARÉ	
José dos Santos	Coord. Políticas p/ q's	
Franc Vitor	FIVESP/SESA	
Sulaneide Bastos de Souza	Coord. Mulher GAB/GOV	





GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Saúde

15ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Data: 14/12/2018

Horário: 14:30 às 17hs

Local: Auditório Waldir Arcoverde.

Folha de Presença – SECRETÁRIOS / CONVIDADOS

NOME	REPRESENTAÇÃO	ASSINATURA
M <sup>te</sup> Cleide Chaves	CIB - Ce	
Maria de Fátima Fleita	Policlínica de Russas	
Yagueline Gomes Araújo	19ª CRES/B. Santo	
Adriano Alexandre da Silva	CARIRIQUÊ TÉCNICO	
Juliana Pinheiro e Sá	USMAC/SESA	
Márcia R. Nepes	NUSMAC/SESA.	
Flávia R. R. R. R.	Moinhos	
VALÉRIA MENDONÇA	NUESP	
M <sup>te</sup> Ináilde Rocha	NUJAS/SESA	
Clélio Martins	NEMS/SEINF	
Deborah F. Brito	MEAC/UFCE.	
ANTONIA ARAUJO MENDES LOPES	SEC SANE	
Leumair Pontes de Almeida	NUES/COPAS	
Virginia Silveira	ISGAM (ISGA)	
Carleila Fritas	CEPAM / bobôcu	
Aline Magalhães Laceda	SESA/ESM	
Barbara Rebouças	ESP	
M <sup>te</sup> do Carmo Oures Ribeiro	NUCIT/COEPS	
Emery Liana F. Vial	19ª CRES	
Luiza Paula Costa	COEPS/SESA	
Jordana P. Ribeiro	COEPS/SESA	
JACKSON VALVENARTE	COEPS / TERESAPÓC	
Cherise de Oliveira	POSUMS/CC	
Gilberto R. Lima	SEC. R4SSAS	
Juliane B.C. Góes	SAMU Ceará	
Luís Carlos de F. Pereira	di. fac. de J. J. J. J.	
M <sup>te</sup> do Carmo X. Pereira	COEPS - CE	
Leonor de Sá	19ª CRES	
Quedita de Oliveira	SESA - CE 3ª CRES	





GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Saúde

15ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Data: 14/12/2018

Horário: 14:30 às 17hs

Local: Auditório Waldir Arcoverde.

Folha de Presença – SECRETÁRIOS / CONVIDADOS

NOME	REPRESENTAÇÃO	ASSINATURA
Amya P G K Vieira Meyer	Fiocruz - CE	
Ricardo Burg Ceccim	UFERS / Rede Unida	
LUANÉ DAMAS ESMERAS	CRATO - SMS	
Alan Junielio Vieira Bezerra VERONICA MORAES	HOSA MESSIDANI - CEAP 2ª-CRES comunitária	
Maria Socorro Leitão Lima	Sec. Saúde Spap	
ELISABETH M. MACHADO	SECRETARIA CRATECS	
Orlando de Franco	Horizonte	
RILSON AMARAL	QUIXÓDI	
Fco Polce D. S. S. L.	Taquaritinga	
Wagner Luiz de Souza	Telhada de S. S.	
Klone Paula Soares Maciel	CGEPS / SESA	
Saia Augusta Oliveira Régis	CGEPS / SESA	
Luana Lopes Siqueira Lima	CGEPS / SESA	
Luiz Fernando de S. B.	CGEPS / SESA	
Karina Oliveira de Mesquita	CGEPS / SESA	
Ante Andreuanda de S. Teixeira	CGEPS / SESA	
Isleya de Jesus Costa Lima	SMS Canindé	
Przemyslaw Proch	CGTES	
Neomede Jansen Cavalcante	CE+ICE	
Isolationer Slikey de O. Silva	MUS / SESA	
Janaina F. Oliveira	CRA CE	
SILVANA M. T. LIMA	MUVIS / CE	
Sarah Mendes	COVIG / SESA	
Waldilene Sousa	SRU / SESA	
WAGNER J. PEREIRA DOS SANTOS	CGEPS / SESA	
JADSON FRANCO	ESP / CE	
MARIADAS GRACIAS BARBOSA PEIXOTO	UECE	



