

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2009**

1  
2  
3 Aos vinte e quatro dias do mês de abril de dois mil e nove, na sala de reunião do Conselho  
4 Estadual de Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, realizou-se a quarta Reunião  
5 Ordinária de dois mil e nove da Comissão Intergestores Bipartite do Ceará, com a presença dos  
6 seguintes membros: **Representando a SESA**, Francisco Marcelo Sobreira, Secretário Adjunto  
7 da Saúde; Vera Maria Câmara Coêlho, Coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde; Maria  
8 Imaculada Ferreira da Fonseca, Supervisora do Núcleo de Atenção Primária, Lilian Alves  
9 Amorim Beltrão, Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; Regina Célia de  
10 Alencar Ribeiro, Técnica do Núcleo de Auditoria; Ana Márcia de Almeida Dantas,  
11 Coordenadora das Regionais de Saúde e Ana Paula Girão Lessa, Ouvidora. Pela **representação**  
12 **dos municípios**, os Secretários Municipais de Saúde: José Policarpo de Araújo Barbosa, de  
13 Cascavel, Presidente do COSSEMS; Willames Freire Ribeiro, Alexandre José Mont'Alverne  
14 Silva, de Fortaleza; Carlos Hilton, de Sobral; Josete Malheiro Tavares, de Guaiuba; Mário Lúcio  
15 Ramalho Martildes, do Eusébio; José Liberlano Alves Albuquerque, de Mauriti; Fco. Evandro  
16 Teixeira Lima, de Pindoretama e Rodrigo Carvalho Nogueira, de Deputado Irapuan Pinheiro.  
17 Compareceram ainda, outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por  
18 Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células Regionais de Saúde, técnicos das  
19 Secretarias Municipais de Saúde e do COSSEMS, e outras pessoas interessadas, com registro em  
20 listas de presença. A assembléia foi conduzida pela Secretária Executiva da CIB/CE, **Dra. Vera**  
21 **Coelho**, que cumprimentou os presentes e iniciou os trabalhos colocando para a plenária, a  
22 inclusão dos seguintes itens **Extra-Pauta**: *Item 1.8 - Credenciamentos na Estratégia Saúde da*  
23 *Família. Item 1.9 - Projeto Olhar Brasil Item 1.10 - Projeto de Investimento com recursos do*  
24 *FNS Item 1.11 – Credenciamento do Hospital das Clínicas para realização de Implante Coclear*  
25 *. Acatada a inclusão dos itens acima, prosseguiu, com a apresentação dos INFORMES: 1º.*  
26 **Portaria N.º.750, de 15 de abril de 2009,** homologa o “Projeto Olhar Brasil” do município de  
27 **Pereiro. 2º. Portaria N.º 807, de 23 de abril de 2009,** redefine os limites financeiros destinados  
28 ao custeio da Terapia Renal Substitutiva - TRS dos municípios de Barbalha, Canindé, Caucaia,  
29 Crato, Eusébio, Fortaleza, Iguatu, Juazeiro do Norte, Maracanaú, Quixadá, Russas e Sobral. A  
30 soma dos limites importa em R\$ 62.332.951,70 (sessenta e dois milhões, trezentos e trinta e dois  
31 mil, novecentos e cinquenta e um reais e setenta centavos) **3º. Portaria N.º 808, de 23 de abril**  
32 **de 2009,** suspende a transferência de incentivos financeiros referentes ao número de equipes de  
33 Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal e de Agentes Comunitários de Saúde nos Municípios  
34 com irregularidades no cadastro de profissionais no Sistema de Cadastro Nacional de  
35 Estabelecimentos de Saúde – SCNES, da competência financeira março de 2009: Alto Santo,  
36 Apuiarés, Aquiraz, Aracati, Arneiroz, Aurora, Banabuiú, Barbalha, Barro, Caucaia, Cruz,  
37 Fortaleza, Granja, Irauçuba, Jardim, Jijoca de Jericoacoara, Lavras da Mangabeira, Missão  
38 Velha, Monsenhor Tabosa, Nova Russas, Novo Oriente, Pacajus, Palhano, Pambú,  
39 Quixeramobim, Reriutaba, Tamboril e Ubajara. **4º. Portaria N.º 837, de 23 de abril de 2009,**  
40 altera dispositivos à Portaria n.º 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, para inserir o Bloco de  
41 Investimentos na Rede de Serviços de Saúde na composição dos blocos de financiamento  
42 relativos à transferência de recursos federais para as ações e os serviços de saúde no âmbito do  
43 Sistema Único de Saúde – SUS. Vera recomenda que todos os gestores devem conhecer a  
44 Portaria em pauta já que ela é complemento da Portaria N.º 204/2007. **5º. Prazo de 31 de maio**  
45 **de 2009** para o encaminhamento das Resoluções de aprovação do Relatório de Gestão à CIB/CE,  
46 conforme Portaria GM n.º 3176 de 24 de dezembro de 2008. Lembrou aos gestores a importância  
47 do Relatório de Gestão e do encaminhamento da Resolução aprovada pelo Conselho Municipal  
48 de Saúde. **5º. Recomendação do MS para sensibilização dos gestores dos nove municípios**  
49 **que não haviam feito adesão ao Pacto de Gestão.** (Baixio, Barroquinha, Ererê, Granja,  
50 Granjeiro, Ipaumirim, Pacajus, São Luis do Curu e Umari). Citou a situação de cada município

51 em relação às pendências do TCGM. Informou que o TCGM da SESA havia passado pela  
52 avaliação do Ministério da Saúde que sugeriu a repactuação do prazo das responsabilidades que  
53 ainda não estão sendo cumpridas, junto ao Conselho Estadual de Saúde. Recomenda que os  
54 municípios acompanhem o Plano de Ação e levem para apreciação do CMS a proposta de um  
55 novo prazo para o cumprimento das responsabilidades que ainda não tem condição de realizar.  
56 Dr. Marcelo chamou a atenção para o empenho das Regionais no sentido de agilizar o processo  
57 de adesão dos nove municípios ao Pacto de Gestão. **Item 1.1 - Prestação de contas das**  
58 **Cirurgias Eletivas** - Atendendo solicitação do COSSEMS, Dra. **Lilian** expôs a situação de  
59 utilização dos recursos federais adicionais, no valor de R\$ 8.842.040,76 (oito milhões, oitocentos  
60 e quarenta e dois mil, quarenta reais e setenta e seis centavos) alocados no Fundo Estadual de  
61 Saúde referente às parcelas liberadas nas competências, de setembro, outubro, novembro e  
62 dezembro de 2007, e de janeiro e fevereiro de 2008, destinados à realização da primeira etapa  
63 das Cirurgias Eletivas Ambulatoriais e Hospitalares das Microrregiões de Saúde (Resolução  
64 N°42/2008), e dos recursos federais no valor de R\$ 10.910.999,40 (dez milhões, novecentos e  
65 dez mil, novecentos e noventa e nove reais e quarenta centavos), sob gestão do Estado para o  
66 custeio de Cirurgias Eletivas referentes aos meses de competências de maio a dezembro de 2008,  
67 constante da Resolução N° 212/2008. O trabalho foi apresentado através de uma planilha  
68 eletrônica que continha as seguintes informações: ●Valor Acumulado(Realizado) no Período  
69 (abril a dezembro de 2008) ●Valor Programado para Seis Meses (março a agosto/2008) ●Saldos  
70 positivos e negativos; ●Recursos da 2ª Etapa (valores dos tetos financeiros de cada município  
71 executor) ●Valor das deduções da Resolução 24/2009 ● Valor do Recurso Final da 2ª etapa e  
72 ●Diferenças Pagas. Explicou que o valor programado para seis meses se referia aos recursos da  
73 1ª Etapa; que os saldos negativos se referiam aos municípios que entraram no recurso da 2ª etapa  
74 ainda em 2008, e que as deduções decorreram da pactuação da Micro de Baturité, para do  
75 pagamento administrativo devido ao Hospital José Pinto do Carmo. As diferenças pagas  
76 correspondiam aos valores de produção de competências do ano de 2008 apresentadas em janeiro  
77 e fevereiro de 2009. Esclareceu que os municípios relacionados na planilha, sem a informação de  
78 valores na 1ª etapa, não foram executores naquela etapa, mas estavam previstos para executar os  
79 procedimentos cirúrgicos na 2ª etapa. Disse ainda que os saldos reais dos municípios de Acaraú e  
80 Crateús podiam não corresponder aos da planilha, em virtude de erros no processamento das  
81 AIH, e de existir produção realizada em 2008 ainda não apresentada. Informou o saldo positivo  
82 da 1ª etapa, no valor de **R\$ 661.654,87** (seiscentos e sessenta e um mil, seiscentos e cinquenta e  
83 quatro reais e oitenta e sete centavos), constituído pelo somatório dos saldos dos municípios de  
84 Acaraú, Aracoiaba, Barbalha, Baturité, Boa Viagem, Crateús, Icó, Ipueiras, Lavras da  
85 Mangabeira, Limoeiro do Norte, Maranguape, Morada Nova, Nova Russas, Orós, Quixadá,  
86 Quixeramobim e Redenção, e a planilha com os que tinham saldo negativo e já haviam entrado  
87 no recurso da 2ª etapa (Aracati, Bela Cruz, Brejo Santo, Camocim, Canindé, Cascavel, Caucaia,  
88 Cedro, Crato, Fortaleza, Iguatu, Ipu, Itapajé, Itapipoca, Itarema, Jardim, Juazeiro do Norte,  
89 Maracanaú, Pacajus, Paracuru, Parambu, Pentecoste, Russas, Santana do Acaraú, São Gonçalo  
90 do Amarante, Sobral, Tauá e Várzea Alegre). Aberto o espaço das discussões, Dr. **Josete**, com a  
91 palavra, reclamou que os executores da sua Micro não haviam realizado os procedimentos para  
92 os municípios referenciados e propôs a dedução dos valores dos municípios prejudicados, do teto  
93 do município executor, conforme acordado na CIB/MR. Dra. **Lilian** lembrou que a decisão  
94 acordada na CIB/CE, fora proposta pelo COSSEMS, para que na realização da 2ª etapa só  
95 ficassem definidos os municípios executantes e o valor do limite financeiro de cada um dos 184  
96 municípios cearenses. Os demais critérios, como prestador e referências ficariam livres para os  
97 municípios discutirem na Micro. **Vera** explicou que conforme ficara acertado na CIBCE, a 1ª  
98 etapa foi concluída em dezembro de 2008. O prazo de conclusão da 2ª etapa seria estabelecido  
99 quando da programação da 3ª etapa. A plenária manifestou satisfação com os resultados e  
100 parabenizou a Dra. Lilian pelo trabalho apresentado. Sobre a 3ª etapa, ficou decidido que seria

101 agendada uma reunião das Câmaras Técnicas de Regulação e de Gestão para estudar a utilização  
102 dos recursos do saldo da 1ª etapa que devem se incorporar à 3ª etapa. **Dr. Carlos Hilton** lembrou  
103 do aniversário de **Dr. Policarpo**, e do Dr. João Ananias ocorrido na véspera, (os presentes  
104 cantaram “Parabéns pra Você”) e fez seus comentários sobre as dificuldades de realização das  
105 cirurgias eletivas, e parabenizou a SESA pela prestação de contas apresentada pela Dra. Lilian.  
106 **Dr. Policarpo** também elogiou o trabalho do Estado e concordou com a utilização da 3ª etapa,  
107 após elaboração de proposta pelas Câmaras Técnicas de Regulação e de Gestão da SESA. **Item**  
108 **1.2 - Discussão sobre os recursos financeiros da Terapia Renal Substitutiva - TRS dos**  
109 **municípios de Juazeiro Norte, Crato e Barbalha** - **Dra. Lilian** comentou a portaria do MS que  
110 alterou os limites financeiros de TRS dos municípios do Ceará que, no seu entender, deveria  
111 amenizar a situação de déficit dos prestadores de serviços de hemodiálise, dentre eles os serviços  
112 da Região do Cariri. Historiou a situação de Juazeiro do Norte onde antes existira um serviço de  
113 diálise que fora fechado pela Vigilância do Estado e que na ocasião os pacientes desse serviço  
114 teriam sido remanejados temporariamente para as clínicas de Crato e Barbalha. Algum tempo  
115 depois os gestores de Juazeiro receberam uma proposta de um prestador, para reconstrução do  
116 serviço. O município acatou a proposta, e assunto foi discutido na CIB/CE. Disse que após  
117 realização do estudo da viabilidade do serviço, com resultado positivo – contando apenas com o  
118 número de pacientes residentes em Juazeiro do Norte – a obra foi realizada, e após parecer  
119 favorável da Vigilância Sanitária, foi solicitada ao Ministério da Saúde a alocação dos recursos  
120 do Limite Financeiro da Clínica, com base na população de doentes renais crônicos residentes  
121 em Juazeiro do Norte. A Clínica começou a funcionar mas os pacientes que estavam em Crato e  
122 Barbalha não retornaram e alguns declararam que não queriam sair dos serviços de Crato e de  
123 Barbalha. Disse que a situação de Juazeiro só não estava pior porque a Microrregião de Brejo  
124 Santo resolveu, em decisão na CIB/MR, que iria encaminhar pacientes dos municípios de **Brejo**  
125 **Santo, Abaiara, Barro, Penaforte, Milagres e Porteiras**. E pediu que fossem encaminhadas as  
126 declarações dos pacientes. Informou que a proposta de Crato e Barbalha é de que haja revisão do  
127 teto levando em conta os pacientes que estão nos serviços de Juazeiro e Iguatu. Esclareceu que  
128 com a Portaria Nº 807, de 23 de abril de 2009, que redefine os limites financeiros destinados ao  
129 custeio da Terapia Renal Substitutiva, não haveria necessidade de fazer revisão do teto de Crato.  
130 E Barbalha que ficara com o mesmo limite não teria nenhum problema. E não seria prudente tirar  
131 dinheiro do teto de Juazeiro do Norte por que o município teria de pagar os serviços realizados.  
132 Informou que o déficit de produção excedente de Barbalha seria objeto de pedido de pagamento  
133 administrativo e sugeria de antemão que o mesmo fosse efetuado com recursos do saldo das  
134 Cirurgias Eletivas alocados ao referido município, já que o mesmo não utilizara os recursos da  
135 1ª etapa. Colocou o assunto em discussão. Com a palavra, o gestor de Barbalha, fala dos erros da  
136 gestão passada e pede uma melhor discussão e sensibilização da CIB/CE sobre o pagamento  
137 administrativo solicitado, que se considere a fila de espera uma vez o gestor anterior não  
138 realizara nenhuma cirurgia. Sobre a questão da TRS expressa preocupação com o futuro caso os  
139 pacientes deixem de dialisar em Barbalha, mesmo a médio e longo prazo. **Dra. Lilian** argumenta  
140 que o recurso da Cirurgia Eletiva que não foi utilizado por Barbalha não volta para o município.  
141 E explica que o MS determina que quando o teto financeiro da TRS extrapola o procedimento  
142 excedente onera o teto de média e alta complexidade do município. Sobre o problema da Clínica  
143 de Juazeiro, esclareceu que segundo Resolução da CIB/MR o ingresso de pacientes novos será  
144 regulado pela Central de Regulação de Juazeiro para evitar interferência do prestador. **Adriano**  
145 critica o fato da CLINIRIM dispor de limite financeiro para um número de pacientes que ele não  
146 dispõe, em prejuízo da clínica de Crato que afirma ter um trabalho de qualidade durante muitos  
147 anos, e está sendo penalizado. Diz que houve um movimento político na Região envolvendo a  
148 Micro, no sentido de induzir os pacientes do Brejo Santo a irem para Juazeiro. Falou que  
149 considera essa atitude vergonhosa e que a sua clínica trata os pacientes com humanização e não  
150 como mercadoria. **Dr. Rodrigo**, médico nefrologista da Clínica do Crato, critica a forma de

151 decisão adotada pelos técnicos da SESA ser de caráter técnico sem levar em conta a relação  
152 médico-paciente. Propõe ao dono da CLINIRIM fazer atendimento básico de saúde para  
153 pacientes hipertensos e diabéticos como prevenção e não brigar para atender o paciente renal e  
154 propõe o remanejamento dos recursos de Juazeiro para o Crato e Barbalha. O diretor da Clínica  
155 de Juazeiro, Dr. Moisés critica a forma como os profissionais de nefrologia do Serviço de Crato  
156 e Barbalha estão tratando a questão, e questiona o fato de existir um serviço de diálise em  
157 Juazeiro e o paciente ter se deslocar para outros municípios. **Heloísa**, de Brejo Santo, diz que o  
158 propósito do município é reduzir custos e resolver o problema dos pacientes. Sabe da  
159 competência dos profissionais mas há muita conversa em torno desse problema, já que os  
160 pacientes falam de ameaças de perderem vaga de transplante se mudarem de Clínica. A **plenária**  
161 **da CIB/CE** repudiou com veemência e indignação o embate dos prestadores de serviço de  
162 diálise pela disputa dos pacientes renais da Região do Cariri. **Dr. Marcelo Sobreira** lamenta a  
163 disputa pelo paciente e propõe que o Estado faça uma auditoria junto aos mesmos para saber  
164 onde eles querem dialisar. Dr. **Mário Lúcio** reforça a existência do interesse meramente  
165 comercial e destacou a necessidade de envolvimento dos gestores públicos municipais na  
166 resolução nesse problema. Ao final o **Colegiado** decidiu por três providências a serem adotadas:  
167 1ª. Reunir os gestores de Crato, Barbalha e Juazeiro com o Estado e o COSSEMS em data a ser  
168 marcada; 2ª. Proceder Auditoria de Vigilância Sanitária nas três clínicas do Cariri, considerando  
169 que há uma informação de que há diferença de condições entre os serviços; 3ª. Discutir os  
170 débitos de TRS com os gestores. **Item 1.3 - Pagamento Administrativo** - A CIB/CE autorizou  
171 o Secretário de Saúde do Estado a repassar recursos do **Fundo Estadual de Saúde** aos **Fundos**  
172 **Municipais de Saúde** dos municípios de **Sobral e Barbalha** para a realização dos seguintes  
173 pagamentos administrativos: Para o município de **Sobral**, para pagamento à **Santa Casa de**  
174 **Misericórdia** as quantias respectivas de R\$ 56.180,52 (cinquenta e seis mil, cento e oitenta reais  
175 e cinquenta e dois centavos), R\$ 67.716,39 (sessenta e sete mil, setecentos e dezesseis reais e  
176 trinta e nove centavos) e R\$ 100.479,34 (cem mil, quatrocentos e setenta e nove reais e trinta e  
177 quatro centavos), referentes a internações na UTI Neonatal realizadas nas competências de  
178 novembro de 2008, dezembro de 2008, e janeiro de 2009. Para o município de **Barbalha**, o  
179 Colegiado aprovou a subtração da quantia de R\$ 14.146,00 (quatorze mil, cento e quarenta e seis  
180 reais) do saldo de R\$ 212.920,17 (duzentos e doze mil, novecentos e vinte reais e dezessete  
181 centavos) remanescente do teto alocado ao município de Barbalha para realização de Cirurgias  
182 Eletivas de Média Complexidade, da 1ª etapa, para pagamento de cirurgias oftalmológicas de  
183 Alta Complexidade, realizadas no Hospital Maternidade São Vicente de Paulo de Barbalha, no  
184 período compreendido entre os meses de abril a novembro de 2007, e autorizou o Secretário de  
185 Saúde do Estado do Ceará a repassar ao FMS de Barbalha, a quantia subtraída, para pagamento  
186 dos procedimentos cirúrgicos acima citados, ao referido prestador. Autorizou também o repasse  
187 da quantia de R\$ 198.774,17 (cento e noventa e oito mil, setecentos e setenta e quatro reais e  
188 dezessete centavos), correspondente ao saldo remanescente do teto alocado ao município de  
189 Barbalha para realização de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade, da 1ª etapa, para  
190 pagamento administrativo à **CLINIRIM - Clínica de Doenças Renais de Barbalha**, pela  
191 realização de procedimentos de Terapia Renal Substitutiva excedentes, nos meses de dezembro  
192 de 2008, janeiro e fevereiro de 2009, no valor total de R\$ 238.575,65 (duzentos e trinta e oito  
193 mil, quinhentos e setenta e cinco reais e sessenta e cinco centavos), ficando ainda um débito de  
194 R\$ 39.801,48 (trinta e nove mil, oitocentos e um reais e quarenta e oito centavos). **Item 1.4 -**  
195 **Apresentação do Plano Municipal de adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE** dos  
196 municípios de Penaforte e Barreira. A CIB/CE aprovou a adesão do município de Barreira ao  
197 “Programa Saúde na Escola (PSE)”, com vistas à implantação de um conjunto de ações de  
198 promoção, prevenção e atenção à saúde, realizadas pelas Equipes de Saúde da Família – ESF de  
199 forma articulada com a rede de educação pública básica e em conformidade aos princípios e  
200 diretrizes do SUS. **Item 1.5 - Plano de Controle do Óbito Neonatal** – Vera sugeriu retirar o

201 ponto de pauta considerando o tempo de reunião restante ser insuficiente para a discussão do  
202 assunto, vez que a aprovação do Plano precisaria de uma discussão mais aprofundada pela  
203 CIB/CE. **Item 1.6 - Mudança de modalidade do CEO tipo II para III do município de Brejo**  
204 **Santo** –A mudança de modalidade do **Centro de Especialidades Odontológicas – CEO - Tipo**  
205 **II** do município de Brejo Santo para **CEO tipo III**. Chamou atenção para a existência de um  
206 CEO Regional em Brejo Santo, e propõe uma discussão sobre a divisão de responsabilidades das  
207 duas unidades. O Colegiado aprovou a mudança de modalidade pleiteada. **Item 1.7 -**  
208 **Transferência de Servidores da FUNASA**. Aprovadas as seguintes transferências de servidores  
209 da FUNASA: Albanizo Fernandes de Sousa, da 6ª. CRES – Itapipoca para a SMS de Amontada;  
210 José Arimateia Silva Rodrigues, da 3ª. CRES – Maracanaú para a SMS de Palmácia; José Auri  
211 Azevedo, da 6ª. CRES – Itapipoca, para a SMS de Amontada; José Evandir Rodrigues, da 10ª.  
212 CRES – Limoeiro do Norte para a SMS de Morada Nova e Pedro César de Brito Siebra, da 20ª  
213 CRES – Crato para a FUNASA. **Item 1.8 - Projeto Olhar Brasil**”A CIB/CE aprovou a  
214 proposta de implantação do “**Projeto Olhar Brasil**” do município de **São Gonçalo do**  
215 **Amarante**, tendo o município de **São Luiz do Curu** como participante, conforme pactuação da  
216 Comissão Intergestores Bipartite Microrregional – CIB/MR de Caucaia. **Item 1.9 -**  
217 **Credenciamentos na Estratégia Saúde da Família** – O Colegiado aprovou: A) os  
218 credenciamentos, de 10 (dez) ACS, 3 (três) ESF 3 (três) ESB na modalidade I para Barro e 1  
219 (uma) ESB na modalidade I para Capistrano; B) Mudança de Modalidade de 7 (sete) Equipes  
220 ESB do município de Coreau e 1 (uma) de Pedra Branca de mod. I para mod. II. A plenária  
221 discutiu a solicitação de Barro, considerando que esse município consta da Portaria de Bloqueio  
222 de recursos das Equipes do PSF e propôs aprovar o credenciamento solicitado, mas verificando-  
223 se de imediato, se as irregularidades dizem respeito a ausência do profissional médico por mais  
224 de noventa dias. Dr. Mário Lúcio propõe uma discussão mais profunda sobre a questão do PSF,  
225 para que se encontre uma solução mais para os problemas da estratégia que vem se acumulando  
226 dia a dia em todos os municípios, principalmente em relação ao conceito equivocado do trabalho  
227 do médico. Dra. **Imaculada** entende que deve haver a análise da situação de Barro e diz que o  
228 MS está estudando mudanças no financiamento das equipes em função da composição e carga  
229 horária dos profissionais. **Item 1.10 –Habilitação do Serviço de Implante Coclear do Hospital**  
230 **Universitário Walter Cantídio** – Dra. **Lilian** apresentou a proposta de habilitação do HUWC  
231 para realização do implante coclear. Explicou que o MS estabeleceu apenas uma vaga para o  
232 Ceará, a qual já está ocupada pelo HGF. Considerando que o HWVC está apto a realizar o  
233 referido procedimento, propõe que o pleito seja aceito desde que o Ministério acrescente mais  
234 uma vaga. Caso contrário, deve-se manter a habilitação do HGF. A plenária aprovou o pleito, na  
235 forma apresentada. **Item 1.11 - Projeto de Investimento com recursos do FNS, analisado pela**  
236 **ASPLAG** - Aprovado o Projeto de Investimento com recursos do Fundo Nacional de Saúde, da  
237 Fundação Otília Correia Lima, para aquisição de um Aparelho de Ressonância Nuclear  
238 Magnética para equipar o Serviço de Ressonância Nuclear do Hospital Santo Antônio de  
239 Barbalha, com aprovação do Conselho Municipal de Saúde, Convênio com o Ministério da  
240 Saúde e análise feita pela Assessoria de Planejamento da SESA, para atender 500.000 habitantes  
241 da Macrorregião do Cariri. A CIB/CE autorizou a expedição da Declaração com aprovação do  
242 pleito da Fundação Otília Correia Lima. Nada mais havendo a tratar, a Plenária encerrou a  
243 reunião, tendo eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata que vai assinada pelos membros da  
244 Comissão Intergestores Bipartite que compareceram. Fortaleza, aos vinte e quatro dias do mês de  
245 abril de dois mil e nove.