

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2013**

1  
2  
3 Aos vinte e seis dias do mês de abril de dois mil e treze, no Auditório Valdir Arcoverde, da  
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a quarta Reunião Ordinária do  
5 ano de dois mil e treze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará, com  
6 a presença dos seguintes membros: Representando a SESA, os Titulares: Raimundo José Arruda  
7 Bastos, Secretário de Saúde e Presidente da CIB/CE; Vera Maria Câmara Coelho, Coordenadora de  
8 Políticas de Saúde; Lilian Alves Amorim Beltrão, Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação  
9 e Auditoria; Mariano de Araújo Freitas, Assessor Técnico do Gabinete e José Policarpo de Araújo  
10 Barbosa, Coordenador das Regionais de Saúde; e os **Suplentes**, Ana Virgínia de Castro da Justa,  
11 Supervisora do Núcleo de Atenção Primária; Nágela Maria dos Reis Norões, Técnica da CORES e  
12 Alexandre José Mont'Alverne Silva, Supervisor do Núcleo de Urgência e Emergência da SESA.  
13 Pela **representação dos Municípios**, compareceram, o **Titular** Wilames Freire Ribeiro, Secretário  
14 de Saúde de Aquiraz, Presidente do COSEMS e Vice Presidente da CIB, Maria do Perpétuo Socorro  
15 Martins Breckenfeld, Secretária da Saúde de Fortaleza; Ângelo Luís Leite Nóbrega Secretário da  
16 Saúde de São Gonçalo do Amarante; Tatyana Nunes Duarte, Secretária da Saúde de Jaguaribe;  
17 Rogério Teixeira Cunha, Secretário da Saúde de Milagres e a suplente Ivonete Pereira Cavalcante  
18 Vieira, Secretária de Saúde de Russas. Presentes outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos  
19 responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Coordenadores de Células Regionais da  
20 SESA, profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas  
21 interessadas, com registro em listas de presença. A Assembléia foi aberta pelo Presidente da CIB,  
22 **Arruda Bastos** que deu as boas vindas aos presentes e passou a palavra à **Vera Coelho** que iniciou  
23 os trabalhos com a apresentação do **Item 1.1 – Mudança na Representação Municipal na**  
24 **Comissão Intergestores Bipartite** – De posse do Ofício Circular nº 002/2013 do COSEMS, **Vera**  
25 **informou a nova composição da representação municipal na CIB, conforme segue: 1) Vice-**  
26 **Presidente: Presidente do COSEMS**, Wilames Freire Ribeiro, Secretário de Saúde de Aquiraz;  
27 **Suplente, Membro Nato: Maria do Perpétuo Socorro Martins Breckenfeld**, Secretária de Saúde de  
28 **Fortaleza. 2) Municípios de Grande Porte** – Titular: Olivan Silva Queiroz, Secretário de Saúde de  
29 **Sobral; Suplente: Francisco Torcápio Vieira**, Secretário de Saúde de Maracanaú. **3) Municípios de**  
30 **Médio Porte** - Titular: Ângelo Luis Leite Nóbrega, Secretário de Saúde de São Gonçalo do  
31 **Amarante; Suplente: Fernando Wilson Fernandes Silva**, Secretário de Saúde de Várzea Alegre;  
32 **Titular: Tatyana Nunes Duarte**, Secretária de Saúde de Jaguaribe; **Suplente: Ivonete Pereira**  
33 **Cavalcante Vieira**, Secretária de Saúde de Russas. **4) Municípios de Pequeno Porte** – Titular:  
34 **Alexandre Almino de Alencar**, Secretário de Saúde de Araripe; **Suplente: Francimones Rolim de**  
35 **Albuquerque**, Secretária de Saúde de Jaguaribara; **Titular: Rogério Teixeira Cunha**, Secretário de  
36 **Saúde de Milagres; Suplente: Mauro Cavalcante de Sousa Junior**, Secretário de Saúde de Fortim.  
37 Citou ainda os nomes dos Secretários que compõem a Diretoria do COSEMS: **Presidente: Wilames**  
38 **Freire Ribeiro**, Secretário de Saúde de Aquiraz; **Vice-Presidente: Josete Malheiro Tavares**;  
39 **Secretário de Saúde de Horizonte; Secretária Geral: Sayonara Moura de Oliveira Cidade**, Secretária  
40 **de Saúde de Cedro; Diretor Financeiro: José Afranio Pinho Pinheiro Junior**, Secretário de Saúde de  
41 **Umirim e Secretária de Articulação Institucional: Maria do Carmo Xavier Queiroz**, Secretária de  
42 **Saúde de Iracema. Após as apresentações dos novos membros da Bipartite, foram dados os**  
43 **seguintes INFORMES: 1º . Termo de Ajuste Sanitário da Secretaria de Saúde do Estado**; sobre  
44 **o qual Vera lembrou a Portaria GM/MS nº 2046/2009, que atribui à CIB a responsabilidade de fazer o**  
45 **acompanhamento do processo. 2º .Ofício Circular nº 07/2013 da Secretaria de Ciência e**  
46 **Tecnologia de Insumos Especiais, e Nota Técnica** – Vera informa que fora solicitada pelo  
47 **Ednardo**, apoiador do MS na Assistência Farmacêutica para falar sobre os documentos acima, que  
48 **tratam de informar aos municípios habilitados no QUALIFAR-SUS sobre o preenchimento de**  
49 **formulário disponível no sitio eletrônico [www.saude.gov.br/qualifarsus](http://www.saude.gov.br/qualifarsus)** que versa sobre a utilização  
50 **de sistemas informatizados para a gestão da Assistência Farmacêutica, que deve ser feito até o dia**  
51 **27 de junho de 2013. Informa ainda que se os gestores tiverem alguma dificuldade no**

52 preenchimento das informações devem entrar em contato com o Ednardo na COASF. 3º.  
53 **Campanha Saúde + 10** - O Presidente da CIB chamou a atenção para a barraquinha do Saúde + 10  
54 que se encontrava instalada na entrada da SESA para a coleta de assinaturas e pediu o envolvimento  
55 dos gestores e coordenadores nessa campanha em seus municípios visando conseguir com o  
56 governo federal o investimento de 10% das receitas brutas para a Saúde. 4º. **Encontro de**  
57 **Secretários do Nordeste** – Arruda informou que do Encontro de Secretários do Nordeste realizado  
58 com apoio do CONASS, saíra a Carta do Nordeste denominada “A Aflição dos Aflitos” e que a  
59 mesma fora entregue ao Ministro e seria objeto de discussão no Congresso do COSEMS e na 4ª  
60 Reunião dos Secretários do Nordeste. Comprometeu-se em tirar cópias do documento e distribuí-lo  
61 com todos os gestores do Estado. Em seguida, Vera sugeriu aos gestores a leitura das Portarias  
62 constantes da Pauta já que não haveria tempo para a abordagem de cada uma delas na assembléia e  
63 passou para a 2ª Parte – **Apresentação**, com o **Item 2.1- Apresentação da Situação do Óbito**  
64 **Materno no Estado do Ceará** – O assunto foi apresentado pelo Coordenador da COPROM,  
65 Manoel Dias da Fonseca que expôs a preocupação do Estado quanto à situação do óbito materno no  
66 Ceará, informando que o ano de 2012 fora um dos piores anos em relação à mortalidade materna,  
67 quando foram registrados 32 óbitos na Capital. Diz que entre as causas mais frequentes se destacam  
68 a hipertensão na gravidez; hemorragias e infecções, e que é fundamental a assistência ao parto e  
69 acompanhamento para reverter essa situação. Afirma que talvez esse seja o problema nº 1 de todas  
70 as SMS e por isso o tema merecia um cuidado maior dos gestores quanto ao Sistema de Referência  
71 e Contra Referência das redes assistenciais para que nos próximos anos haja uma redução de 5% da  
72 mortalidade infantil. Prosseguindo, iniciou-se a apresentação dos itens da 3ª Parte da Pauta – **Das**  
73 **Deliberações: Item 3.1 - Homologação de Planos de Ação Regional da Rede de Atenção**  
74 **Psicossocial – RAPS 2013-2015** – Vera falou do processo de planejamento e elaboração da Rede  
75 de Atenção Psicossocial e apresentou os Planos de Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial  
76 do Estado, mostrando na matriz diagnóstica de cada Região de Saúde, os Pontos de Atenção  
77 existentes e os que deverão ser implantados, de acordo com as necessidades identificadas, e  
78 comentando a situação de cada região em relação à capacidade de oferta dos serviços da Rede.  
79 Nesse sentido chama a atenção para a falta de leitos para pacientes com transtorno mental no  
80 hospital de Maranguape ficando a Secretária de Saúde desse município com o compromisso de  
81 incluir enfermarias clínicas no referido hospital. Após outras observações, a CIB/CE aprovou os  
82 Planos de Ação Regional da RAPS das seguintes Regiões de Saúde com os respectivos Pontos de  
83 Atenção: **Rede de Atenção Psicossocial de Caucaia:** Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II –  
84 São Gonçalo do Amarante, Pentecoste (mudança de modalidade de CAPS I para CAPS II por ser  
85 referência para os municípios de Apuiarés, Gen. Sampaio, São Luis do Curú e Tejuçuóca); CAPS ad  
86 – Paraipaba; CAPS ad (alcool e droga) III – Caucaia; CAPS i (infantil) – Caucaia; Unidade de  
87 Acolhimento (UA) - UA Adulto – Caucaia; UA Infanto-juvenil – Caucaia; Leitos em Hospital Geral  
88 – Caucaia (08), Itapajé (02), Paracuru (02), Pentecoste (02), São Gonçalo do Amarante (02);  
89 Serviço Residencial Terapêutico (SRT) – Itapajé. **Rede de Atenção Psicossocial de Maracanaú:**  
90 CAPS I – Barreira; CAPS II – Pacatuba; CAPS ad – Pacatuba e Redenção (O CAPS ad de  
91 Redenção será referência para Acarape, Barreira e Guaiúba; CAPS ad III – Maracanaú; CAPS i –  
92 Maracanaú; UA Adulto – Maracanaú; UA Infanto-juvenil – Maranguape; Leitos em Hospital Geral  
93 – Maracanaú (08), Maranguape (06). **Rede de Atenção Psicossocial de Baturité:** CAPS I –  
94 Aracoiaba, Baturité, Itapiúna, Mulungu, Pacoti; CAPS ad – Aracoiaba; CAPS ad III – Baturité;  
95 CAPS i – Baturité; UA Adulto – Baturité; UA Infanto-juvenil – Baturité; Leitos em Hospital Geral  
96 – Aracoiaba (03), Baturité (02), Capistrano (01). **Rede de Atenção Psicossocial de Canindé +**  
97 **Quixadá + Tauá:** CAPS I – Boa Viagem, Caridade, Itatira, Madalena, Paramoti; CAPS ad –  
98 Quixadá; CAPS ad III – Canindé, Quixeramobim; CAPS i – Canindé, Quixadá, Quixeramobim e  
99 Tauá; UA Adulto – Canindé e Quixeramobim; UA Infanto-juvenil – Canindé e Quixadá; Leitos em  
100 Hospital Geral – Boa Viagem (02), Canindé (07), Pedra Branca (02), Quixadá (06), Quixeramobim  
101 (04), Senador Pompeu (02), Solonópole (01), Tauá (04); SRT – Canindé e Tauá. **Rede de Atenção**  
102 **Psicossocial de Russas e Limoeiro do Norte:** CAPS I – Jaguaratama, Jaguaribe, Quixeré e

103 Tabuleiro do Norte; CAPS III – Limoeiro do Norte; CAPS ad – Morada Nova e Russas; CAPS ad  
104 III – Limoeiro do Norte; CAPS i – Russas; UA Adulto – Morada Nova e Limoeiro do Norte; UA  
105 Infanto-juvenil – Russas; Leitos em Hospital Geral – Jaguaruana (01), Morada Nova (04), Russas  
106 (04), Jaguaribe (02), Limoeiro do Norte (06), Tabuleiro do Norte (02). **Rede de Atenção**  
107 **Psicossocial de Icó:** CAPS I – Ipaumirim; CAPS ad III – Icó; UA Adulto – Icó; UA Infanto-juvenil  
108 – Icó; Leitos em Hospital Geral – Icó (06) e Cedro (02). **Rede de Atenção Psicossocial de Icó:**  
109 CAPS I – Campos Sales; CAPS III – Crato; CAPS ad – Araripe e Várzea Alegre; CAPS ad III –  
110 Crato; CAPS i – Crato; UA Adulto – Crato; UA Infanto-juvenil – Crato; Leitos em Hospital Geral –  
111 Crato (20), Várzea Alegre(04), Farias Brito(02), Assaré(02), Campos Sales (02) e Araripe (02); SRT  
112 – Crato. **Rede de Atenção Psicossocial de Juazeiro do Norte:** CAPS I – Missão Velha; CAPS III  
113 – Juazeiro do Norte; CAPS ad III – Juazeiro do Norte; CAPS i – Juazeiro do Norte; UA Adulto –  
114 Juazeiro do Norte e Barbalha; UA Infanto-juvenil – Juazeiro do Norte e Barbalha; Leitos em  
115 Hospital Geral – Juazeiro do Norte (04), Missão Velha (06), Barbalha (02). **Item 3.2 -**  
116 **Credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD (Casa Norte)**  
117 **do Município de Quixadá** – A CIB aprovou o cadastramento/credenciamento do Centro de  
118 Atenção Psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos causados pelo uso prejudicial  
119 e/ou dependência de Álcool e outras Drogas – **CAPS AD Casa Norte**, unidade pública municipal,  
120 do município de **Quixadá**, para atendimento de abrangência municipal. **Item 3.3 - Homologação**  
121 **de Planos de Ação Regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no período 2013-**  
122 **2015** – Vera apresentou os Planos de Ação Regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência  
123 do Ceará referente ao período de 2013 a 2015, no âmbito do Sistema Único de Saúde, aprovadas  
124 nas Comissões Intergestores Bipartite Regionais. Após a apresentação, a Bipartite homologou os  
125 Planos de Ação das seguintes regiões de Saúde com os respectivos Pontos de Atenção: **1) Plano de**  
126 **Ação Regional 2013-2015 da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência da 20ª Região de**  
127 **Saúde do Crato - Pontos de Atenção:** 1 (um) Centro de Reabilitação – CER tipo III, com  
128 especialidade em reabilitação física, visual e auditiva no município do **Crato**; 1 (um) Centro de  
129 Reabilitação – CER tipo II, com especialidade em reabilitação física e auditiva no município de  
130 **Araripe**; 1 (uma) Oficina Ortopédica, no município do **Crato**, com abrangência Regional. **2) Plano**  
131 **de Ação Regional 2013-2015 da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência da 12ª Região de**  
132 **Saúde de Acaraú - Pontos de Atenção:** 1 (um) Centro de Reabilitação – CER tipo IV, com  
133 especialidade em reabilitação intelectual, visual, auditiva e física e no município de **Acaraú**; 1  
134 (uma) Oficina Ortopédica no município de **Acaraú**. **3) Plano de Ação Regional 2013-2015 da**  
135 **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência da 2ª Região de Saúde do Caucaia - Pontos de**  
136 **Atenção:** 1 (um) Centro de Reabilitação – CER tipo III, com especialidade em reabilitação física,  
137 visual e auditiva no município de **Caucaia**; 1 (um) Centro de Reabilitação – CER tipo II, com  
138 especialidade em reabilitação física e intelectual no município de Pentecoste; **4) Plano de Ação**  
139 **Regional 2013-2015 da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência da 4ª Região de Saúde do**  
140 **Baturité, no âmbito do Sistema Único de Saúde - Pontos de Atenção:** 1 (um) Centro de  
141 Reabilitação – CER tipo II, com especialidade em reabilitação física e visual e no município de  
142 Baturité. Diz que o atendimento em reabilitação auditiva e intelectual, que não tem em Baturité,  
143 pode ser completado em Maracanaú, mediante pactuação posterior. **Item 3.4 - Homologação da**  
144 **habilitação do serviço do Centro de Reabilitação de Sobral - Dr. Pedro Mendes Carneiro**  
145 **Neto, em Centro Especializado de Reabilitação II, para desenvolver Ações de Cuidado à**  
146 **Saúde no Campo da Reabilitação das Pessoas com Deficiência Física e Auditiva, junto ao MS**  
147 **– O Colegiado Bipartite**, após explicação de **Vera Coelho**, de que Sobral que tem um Centro de  
148 Reabilitação Física aprovado pelo MS e que já conta um veículo adaptado e com o recurso de  
149 custeio, aprovou a habilitação do Serviço do Centro de Reabilitação Física de Sobral Dr. Pedro  
150 Mendes Carneiro Neto, inscrita no CNES sob o N° 6429173, em **Centro Especializado de**  
151 **Reabilitação II (CER II)**, para desenvolver Ações de Cuidado à Saúde no campo da Reabilitação  
152 de Pessoas com Deficiência Física e Auditiva. Cleide Chaves, técnica da COPAS pediu empenho da  
153 Secretaria de Saúde de Fortaleza para agilizar a elaboração do Plano de Ação da Capital,

154 considerando o interesse do NAMI da UNIFOR na implantação desses Pontos de Atenção. Socorro  
155 Martins diz que não tem problema porque certamente o NAMI faria parte da Rede do município,  
156 como um importante ponto de atenção. Ao final o Secretário Arruda Bastos falou da importância de  
157 se agilizar a implantação das demais redes e passou para o **Item 3.5 - Solicitação de Implantação**  
158 **do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do município de Mauriti, Ponto de Atenção da Rede**  
159 **de Atenção as Urgências** – A técnica **Virginia**, da Atenção Básica, colocou a proposta de  
160 implantação do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) no município de Mauriti, como Componente  
161 Atenção Domiciliar (AD) do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências do Estado  
162 do Ceará, composto de uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD e uma  
163 Equipe Multiprofissional de Apoio – EMAP, para atendimento à população do município. Sem  
164 questionamentos a **Plenária da Bipartite** aprovou a implantação do SAD do município de Mauriti.  
165 **Item 3.6 - Solicitação de descentralização dos serviços de Vigilância Sanitária para o**  
166 **município de Fortaleza: Serviços de Atendimento Pré - Hospitalar Móvel, Transportadoras de**  
167 **Medicamentos e Importadoras de Medicamentos e Produtos pra Saúde.** A proposta foi  
168 colocada para apreciação a plenária, com a informação de técnicas da Vigilância Sanitária do  
169 Estado, de que o município de Fortaleza acordara em assumir as ações VISA nos Serviços de  
170 Atendimento Pré - Hospitalar Móvel, Transportadoras de Medicamentos e Importadoras de  
171 Medicamentos e Produtos para a Saúde, antes realizada pela Secretaria de Saúde do Estado. A  
172 **Plenária da CIB/CE**, após ser consultada pelo Presidente do Colegiado acatou a proposta de  
173 descentralização, para Fortaleza, das ações de VISA, conforme foi apresentada. **Item 3.7 -**  
174 **Solicitação de adesão da Santa Casa de Paracuru ao incentivo 100% SUS, conforme Portaria**  
175 **GM/MS Nº 3.024 de 21 de dezembro de 2011** – Lilian, colocou a solicitação do município de  
176 Paracuru, referente à proposta de adesão da Santa Casa daquele município ao incentivo 100% SUS,  
177 explicando que o referido hospital atende os requisitos normativos para habilitação. Sem  
178 questionamentos, a **CIB/CE**, aprovou a adesão pleiteada pelo município de Paracuru, ao incentivo  
179 100% SUS junto ao Ministério da Saúde. **Item 3.8 - Solicitação de Pagamentos Administrativos**  
180 – Prosseguindo, Lilian apresentou os pedidos de Pagamento Administrativo, sendo dois do  
181 município de Barbalha, ambos a serem efetuados com recursos do Tesouro Municipal de Saúde.  
182 Após as informações sobre os pleitos, a **CIB/CE** autorizou a Secretária Municipal de Saúde de  
183 Barbalha a repassar, do Fundo Municipal de Saúde de Barbalha, a quantia de R\$ 64.577,12  
184 (sessenta e quatro mil, quinhentos e setenta e sete reais e doze centavos) para o **Hospital do**  
185 **Coração do Cariri**, da Fundação Otília Correia Saraiva, pela realização de procedimentos  
186 excedentes, de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular, prestados ao SUS, referente à  
187 competência dezembro de 2012, e à **Fundação Otília Correia Saraiva – Hospital do Coração do**  
188 **Cariri**, entidade beneficente sem fins lucrativos, a quantia de **R\$ 228.348,03 (duzentos e vinte e**  
189 **oito mil, trezentos e quarenta e oito reais e três centavos)**, pela realização de procedimentos  
190 excedentes de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular, prestados ao SUS, referente à  
191 competência janeiro de 2013. Diz que o pagamento administrativo é um procedimento prejudicial  
192 ao município que o utiliza, já que a produção paga nessa modalidade não é visualizada pelos  
193 Sistemas do SUS e portanto prejudica a avaliação município pelo MS, que considera razoável o  
194 desempenho financeiro mínimo de 80%. Prossegue pedindo para apresentar duas demandas extra-  
195 pauta: Uma diz respeito à **Solicitação de Baturité** para pagamento dos exames de Patologia  
196 Clínica, glosados, realizados nos pacientes renais atendidos na Clínica de Diálise, com recursos do  
197 saldo das Cirurgias Eletivas do Programa Vida Nova dos municípios de origem dos pacientes,  
198 devendo, no entanto, se adequar a programação futura de Cirurgias Eletivas dos municípios  
199 envolvidos. Ficou de fazer o levantamento dos saldos e submeter à **CIB/CE**. O outro pleito diz  
200 respeito à **complementação de tabela para procedimentos cirúrgicos** de Aracati e de Cascavel.  
201 Disse que estava orientando ao município de Aracati a utilização do percentual de 50%, enquanto  
202 Cascavel estava propondo complementar em 100% e comenta que o percentual não deveria ser  
203 aplicado a alguns procedimentos que estavam listados na proposta de Cascavel, que se fosse  
204 praticado em todo o Estado, poria em risco a viabilização do SUS no Ceará. Propõe que se utilize o

205 percentual de 50% como for feito em Aracati. O Sr. Ednaldo, representante do Hospital de Cascavel  
206 disse que a proposta de 100% havia passado na CIR e que inclusive havia saído Portaria  
207 autorizando o complemento. Diante da afirmativa das representantes da SESA, Vera e Lilian, de  
208 que o assunto teria que ser aprovado na CIB/Ce, e que a CIR não tinha competência para definir  
209 valor de complementação de Tabela, e diante de outras discussões, incluindo as questões e  
210 dificuldades abordadas pela Secretária de Saúde de Fortaleza, o COSEMS propôs, e a Plenária  
211 acordou que fosse convocada a Câmara Técnica da CIB/Ce para estudar e propor percentuais de  
212 valores de complementação de Tabela para o Estado. Ficou então decidido que o COSEMS  
213 indicaria os representantes do componente municipal que seriam convocados para participariam da  
214 reunião a ser marcada. **Item 3.9 - Solicitação de credenciamento/habilitação na Estratégia**  
215 **Saúde da Família** – Foram aprovados os seguintes credenciamentos na Estratégia Saúde da  
216 Família: **Agente Comunitário de Saúde:** 1 (um) ACS para o município de Solonópole; **Equipes**  
217 **de Saúde da Família:** 1 (uma) ESF de modalidade II para o município de Jaguaribe; e 1 (uma)  
218 ESF de modalidade I para Pires Ferreira; **Equipes de Saúde Bucal:** 1 (uma) ESB para cada um dos  
219 municípios de São Luis do Curu; Apuiarés; Pires Ferreira; Quixadá; Potengi; e 8 (oito) ESB para o  
220 município de Jaguaruana, sendo 4 (quatro) de modalidade I e 4(quatro) de modalidade II. **Item 3.10**  
221 **- Solicitação de Transferência de Servidor da FUNASA** - Aprovado o pedido de  
222 transferência/movimentação do funcionário da FUNASA, **Francisco Angealdo Marques Bezerra**,  
223 da Secretaria da Saúde de Crateús para a 15ª Coordenadoria Regional de Saúde - CRES de Crateús.  
224 **Item 3.11. Homologação do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião**  
225 **de Saúde de Sobral – Alex iniciou a apresentação falando que já elaborara o desenho da Rede**  
226 **de Urgência do Estado, considerando a posição do COSEMS em não ter somente a**  
227 **implantação da Rede da Região Metropolitana Ampliada. Passou então a apresentar em slides**  
228 **a Rede da Macrorregião de Saúde de Sobral, afirmando que os seis Planos de Ação da**  
229 **referida Rede haviam sido aprovados nas respectivas regiões. Vera questionou a proposta de**  
230 **Plano de Ação Microrregional já que o Ministério da Saúde definira Plano de Ação Regional e**  
231 **perguntou se seriam cinco Redes. Lilian disse que seriam uma rede com cinco Planos de Ação**  
232 **os quais já haviam sido aprovados na CIB quando da aprovação dos Planos da Rede do**  
233 **Estado. Alex reforça a fala da Lilian dizendo que o Ministério entende que se trata de uma**  
234 **região, a região de Sobral, mas como forma de expandir estaria agregando os outros cinco**  
235 **Planos de Ação Regional no Plano de Ação de Sobral que passa a ser um Plano de Ação da**  
236 **Macrorregião constituída pelas Regiões de Saúde de Sobral, Acaraú, Tinaguá, Crateús e**  
237 **Camocim. Nessa perspectiva Vera** deduz que o Ceará terá três Redes de Atenção às Urgências  
238 com os Planos de Ação Regional, os Planos de Ação Microrregionais e o Plano de Ação Estadual.  
239 Em seguida passou a apresentar em slides, os Componentes da Rede de Atenção às Urgências da  
240 Macrorregião de Sobral com os respectivos Pontos de Atenção: **1) Componente Hospitalar**  
241 **constituído dos Hospitais Porta de Entrada, Leitos de Retaguarda, Leitos de Longa Permanência e**  
242 **UTI. 2) O Componente UPA** distribuído em UPA Nova Habilitada e UPA Nova Habilitada e  
243 **Qualificada. 3) Sala de Estabilização** com previsão de implantação de 43 unidades. **4) SAMU**, em  
244 que todas as regiões integram o SAMU Ceará Polo 2 e 5) O Serviço de Atenção Domiciliar- AD,  
245 contemplado nas regiões de Sobral, Acaraú e Camocim. Sem outros questionamentos a Plenária da  
246 CIB/CE homologou a Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião de Sobral. **Item 3.12.**  
247 **Instituição de Grupos de Apoio para a Estruturação da Rede de Atenção às Urgências da**  
248 **Região Metropolitana de Fortaleza, Macrorregião de Sobral e Cariri** – Alex propôs a  
249 composição de três grupos de condução das Macrorregiões por entender que não existe nenhum  
250 colegiado para conduzir essas redes e sugere a criação de instância de pactuação nas Macrorregiões  
251 de Saúde do Estado. Os Grupos terão a seguinte composição: Dois representantes de cada  
252 Coordenadoria Regional que integra a Rede, e dois municipais, sendo um o o representante do  
253 COSEMS na Região e o Secretário do Município Polo. Se coincidir da representação municipal ser  
254 a mesma pessoa, a Região indicaria o 2º integrante. **Vera** esclareceu que a norma exige um grupo  
255 de condução para cada Rede e o Ceará por decisão da CIB criou um único Grupo Condutor para

256 todas as Redes de atenção do Estado, e diz que em relação à proposta colocada pelo Alex, o  
257 Secretário estadual estaria de acordo com a criação de Grupo de Apoio. A CIB acatou a proposição  
258 do Secretário Arruda Bastos e concordou com a composição do Grupo de Apoio às Redes de  
259 Atenção às Urgências da Região Metropolitana de Fortaleza, da Macrorregião de Sobral e do Cariri,  
260 conforme segue: Dois representantes de cada Coordenadoria Regional de Saúde que integra a Rede,  
261 e dois secretários municipais da Região, sendo um o representante do COSEMS na Região e outro o  
262 Secretário do Município Polo. E no caso do representante do COSEMS ser o mesmo Secretário do  
263 Município Polo, a região escolheria outro secretário municipal de saúde para integrar o Grupo de  
264 Apoio. **Item 3.13. Ratificação da justificativa de Complementação de Endereço, da UBSF de**  
265 **Iguatu na Rua Cícero Viana, s/n, Bairro Chapadinha.** Vera colocou para a Plenária que aprovou  
266 o pedido de ratificação da justificativa relativa à complementação do endereço de construção de  
267 UBSF do Iguatu que inicialmente teve seu endereço cadastrado como “Bairro Chapadinha”,  
268 denominação de maneira generalizada, não caracterizando, portanto, mudança de endereço. Por fim  
269 Vera repassou a informação do proprietário da Clínica CINCO que o débito do município de  
270 Cratêus com o prestador fora finalmente quitado. O COSEMS pediu para registrar o pedido de  
271 inclusão na pauta da próxima reunião sobre o processo de incineração dos medicamentos vencidos.  
272 Nada mais havendo a tratar, e agradecendo a presença de todos, o Colegiado deu por encerrada a  
273 reunião cuja Ata lavrada por mim, Célia Fonseca vai assinada em folha de frequência pelos  
274 membros titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza, vinte e seis de abril de dois mil e treze.