

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2014

1
2
3 Aos nove dias do mês de maio de dois mil e quatorze, no Auditório Valdir Arcoverde, da
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a quinta Reunião Ordinária do
5 ano de dois mil e quatorze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará,
6 com a presença dos seguintes membros: Representando a SESA, a Secretária Adjunta da Saúde,
7 Lilian Alves Amorim Beltrão e os **titulares**: Vera Maria Câmara Coelho, Coordenadora de
8 Políticas de Saúde (COPAS); Melânia Ximenes Castro, Coordenadora de Regulação, Controle,
9 Avaliação e Auditoria (CORAC) e José Policarpo de Araújo Barbosa, Coordenador das Regionais
10 de Saúde CORES). Como **Suplentes**, compareceram, Ana Virgínia de Castro da Justa, Supervisora
11 do Núcleo de Atenção Primária da SESA; Nágela Maria dos Reis Norões, Técnica da CORES
12 Regina Célia de Alencar Ribeiro, Técnica da CORAC; Alexandre José Mont'Alverne Silva,
13 Supervisor do Núcleo de Urgência e Emergência (NUAEM) e Ana Paula Girão Lessa, Ouvidora
14 da SESA. **Representado os Municípios**, os Membros **Titulares**: Wilames Freire Ribeiro,
15 Secretário Municipal de Saúde de Aquiraz, Presidente do COSEMS e Vice-Presidente da CIB/CE;
16 Tatyana Nunes Duarte, Secretária de Saúde de Jaguaribe; Alexandre Almino de Alencar, Secretário
17 de Saúde de Araripe e Rogério Teixeira Cunha, Secretário de Saúde de Bela Cruz. Como
18 **Suplentes**, compareceram, Maria Vaudelice Mota, Coordenadora de Regulação, Controle
19 Avaliação e Auditoria – SMS Fortaleza; Francisco Torcápio Vieira, Secretário Municipal de Saúde
20 de Maracanaú; Tereza Cristina M. de Souza Alves, Secretária de Saúde de Morada Nova e
21 Francimones Rolim de Albuquerque, Secretária de Saúde de Jaguaribara. Presentes, outros
22 Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA,
23 Coordenadores de Células Regionais da SESA, profissionais das Secretarias Municipais de Saúde
24 e do COSEMS e demais pessoas interessadas, com registro em listas de presença. A Assembleia
25 foi aberta pela Secretária Executiva da CIB/CE, **Vera Coelho**, que cumprimentou os presentes e
26 constatando existência de quorum, abriu os trabalhos apresentando a Renata como a nova técnica
27 da CIB cuja contratação fora aprovada pela Secretária de Saúde Lilian Amorim Beltrão e deu as
28 boas vindas à Renata que assume novas responsabilidades na Secretaria Executiva da Comissão
29 Intergestores Bipartite. Em seguida destacou, dentre os nove itens de pauta, a retirada do **Item 1.6**
30 **- Termo de Compromisso das Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde referente à Portaria**
31 **nº 183, de 30 de janeiro/2014** por solicitação do titular da COPROM Márcio, que justificou a sua
32 ausência à assembleia devido sua participação em outras atividades da saúde naquele dia. Outro
33 ponto a ser retirado foi o referente à letra *a* do item 1.9, *habilitação do serviço de cirurgia por*
34 *vídeo do Hospital Geral Dr. César Cals*, a pedido da técnica da CORAC, Regina Célia, em virtude
35 do parecer no processo ainda não ter sido concluído. Sobre os itens extra-pauta, citou a aprovação
36 de Projetos de Aquisição de Equipamentos e, a pedido do COSEMS, a discussão sobre Regulação
37 em Saúde. E colocou ainda um informe sobre Telessaúde a ser dado pela Marilza, técnica da
38 SESA. Prosseguindo, passou a aos seguintes informes da pauta: **1º informe**: Declaração de
39 Incentivo ao PACS e PSF pendente na CIB por falta de assinatura dos Secretários de Saúde de
40 Arneiroz, Forquilha, Jaguaribe, Mombaça, Quiterianópolis e Uruoca. **2º informe**: Ordens de
41 Serviços e Atestados de Conclusão de Edificações encaminhados à Secretaria Executiva da CIB,
42 para conhecimento, conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº. 1.401, de 15 de junho de 2011
43 e nas Portarias GM/MS Nºs. 339, 340 e 341 de 04 de março de 2013: ● Atestado de Conclusão de
44 UBSF: 04 (quatro) em Cedro, 01(uma) em Chorozinho, 01(uma) em Nova Olinda, 01(uma) em
45 Santana do Cariri e 01(uma) em Tururu. ● Ordens de Serviço de Construção de UBSF: 03(três) em
46 Capistrano, 01(uma) em Caucaia, 01 em Barro, 03(três) em Croatá, 01(uma) em Catunda, 02
47 (duas) em Horizonte, 01(uma) em Jaguaribe, 04 em Milagres, 01(uma) em Trairi e 01(uma) em
48 Viçosa do Ceará. ● Ordens de Serviço de Reforma de UBSF: 04(quatro) em Ibiapina, 03(três) em
49 Quiterianópolis e 01(uma) em Santana do Acaraú. ● Ordens de Serviço de Ampliação de UBSF:
50 02(duas) em Barro, 02(duas) em Catarina, 02(duas) em Croata, 03(três) em Pedra Branca e
51 01(uma) em Palmácia. **3º informe**: A Secretária **Lilian** a qual informou que a Portaria GM/MS nº
52 799 do dia 7 de maio de 2014, que trata dos colírios do Glaucoma, (Componente Especializado da

53 Assistência Farmacêutica,) prorroga para 31 de dezembro de 2014 a finalização dos
54 procedimentos administrativos para o processo de aquisição desses medicamentos. **4º informe:**
55 **Lilian** informou que pela manhã daquele dia, dois técnicos do MS estiveram na COPROM
56 fazendo o levantamento da situação do sarampo no Ceará e estes haviam expressado a
57 preocupação com a região de Itapipoca, principalmente o município de Uruburetama que não
58 havia trabalhado o bloqueio da doença nem mesmo o monitoramento rápido, pois segundo os
59 técnicos dos municípios eles não sabiam que tinham de vacinar crianças de seis meses a um ano,
60 como ficara definido pelo MS. **Lilian** adverte sobre o risco de disseminação da doença sugere a
61 realização de uma CIR extraordinária na Região de Itapipoca pois os Coordenadores de CRES
62 dizem que os boletins epidemiológicos são encaminhados aos municípios e portanto os dados
63 registrados não podem ser ignorados. Pediu para a CORES e COPROM se articularem e
64 promoverem junto aos gestores municipais, através das Regionais, uma ação conjunta no sentido
65 de levantar os problemas relacionados às ações de bloqueio e prevenção do sarampo na regiões de
66 saúde do Ceará. **5º informe: Telessaúde.** Marilza iniciou afirmando que a 1ª etapa do Programa
67 Telessaúde já teria sido cumprida pelo Estado com a criação do Núcleo, contratação dos técnicos e
68 cadastro das equipes e que a 2ª parte referente à instalação da internet caberia aos municípios e
69 disse que em 15 de maio de 2014 teria que informar ao Ministério da Saúde a quantidade de
70 municípios que dispõem de internet. Sobre os equipamentos disse que vai para as Regionais de
71 Acaraú, Itapipoca, Tianguá e Camocim levando os Termos de Cessão assinados e os não
72 assinados, e mais os Termos de Responsabilidades dos equipamentos de informática, tanto do
73 Telessaúde como dos Complexos Reguladores para que os gestores possam ir buscar os
74 equipamentos destinados aos seus municípios. Informa que das 1.200 equipes cadastradas apenas
75 30% dispõem dos serviços de internet e por isso conclama os municípios a cumprirem essa
76 responsabilidade, pois do contrário os recursos serão devolvidos. **Wilames** pediu desculpa pelo
77 atraso pois estava acompanhando visita ao HGF e ao IJF a pedido do Secretário de Saúde do
78 Estado. Diz que o Ministro deveria vir ao Ceará, onde iria conhecer a Policlínica de Caucaia e
79 afirma que as perspectivas para o Ceará são boas, pois o Ministro afirmara que iria publicar as
80 portarias pendentes que beneficiam os municípios do Ceará, e afirma que isso já estava sendo feito
81 pois algumas portarias já estavam sendo publicadas. Diz que há esperança de que o Ministério
82 decida pela participação no co-financiamento das Policlínicas tirando um pouco o peso dos
83 municípios nessa responsabilidade imposta pelos consórcios. Alguns membros da CIB
84 perguntaram se o Ministro teria aceitado a proposta de entrar com 50%, do custeio dessas
85 unidades e **Joseana Lima**, apoiadora do MS no Ceará, informou que segundo o Ministro, a ideia
86 era fazer um estudo para investimento na política nacional de consórcios, mas que iria ver a
87 proposta com carinho considerando que o Ceará fora pioneiro na política de consórcios das
88 Policlínicas e na assinatura do COAP. **Lilian** acrescentou que o Ceará havia encaminhado uma
89 proposta de co-financiamento do custeio das Policlínicas, mantendo os 40% do Estado, reduzindo
90 a participação dos municípios em 10% e do Governo Federal em 50%. Disse que essa proposta
91 está na SAS hoje está com o Fogolin e que iria ligar para saber a situação desse pleito.
92 Prosseguindo, **Vera** passou para a apreciação dos itens de pauta pelo plenário, seguindo esta
93 ordem: **Item 1.1 Alteração do Plano Diretor de Regionalização do Estado do Ceará (PDR)**
94 **para inclusão da 5ª Macrorregião de Saúde.** Inicia o tema informando que o PDR já teria
95 passado por uma alteração em 2011 quando fora agregada a 4ª Macrorregião e que agora
96 precisaria passar por mais uma alteração, não só para se adequar ao processo de regionalização
97 preconizado pelo Decreto nº 7.508/2011, mas para garantir o acesso da população a um novo
98 equipamento hospitalar que estava sendo concluído, requerendo, um redesenho macrorregional de
99 forma a garantir o acesso a atenção especializada a regiões carentes desses serviços e, portanto, a
100 criação da 5ª Macrorregião de Saúde. Em seguida passa a apresentar a proposta em questão,
101 mostrando o desenho atual de cada Região de Saúde, destacando os municípios polos, e os de
102 maiores contingentes populacionais que justificam a implantação de serviços especializados, e
103 através dos mapas, mostrou o fluxo de referências entre municípios e regiões. Por fim diz que a
104 proposta é de que a CIB/CE homologue as decisões das CIR de Aracati Russas e Limoeiro do

105 Norte, criando a 5ª Macro Litoral Leste/Jaguaribe com um contingente populacional de 532.506
106 habitantes correspondendo a 6,1% da população do Estado. Dessa forma o novo desenho
107 macrorregional do Ceará passa a ser o seguinte: **1ª Macrorregião de Saúde de Fortaleza**,
108 formada pelas regiões de Baturité, Cascavel, Caucaia, Fortaleza, Itapipoca, Maracanaú, com
109 população de aproximadamente 51,9% da população; **2ª Macrorregião de Saúde de Sobral**,
110 regiões de Acaraú, Camocim, Crateús, Sobral e Tianguá, com 18,3 %; **3ª Macrorregião de Saúde**
111 **de Cariri**, composta pelas regiões de Brejo Santo, Crato, Icó, Iguatu e Juazeiro do Norte, com
112 percentual de 16,5 % habitantes; **4ª Macrorregião de Saúde de Sertão Central**, formada pelas
113 regiões de Quixadá, Tauá e Canindé, e contingente populacional de 7,2 % e a **5ª Macrorregião**
114 **de Saúde de Litoral Leste/Jaguaribe**, formada pelas Regiões de Saúde Aracati, Russas e
115 Limoeiro do Norte, correspondendo a 6,1% da população do Estado. Colocada a proposta em
116 discussão alguns gestores da Macrorregião do Cariri relataram dificuldade de acesso para
117 referências em serviços da Alta Complexidade, principalmente para consultas de oncologia e que
118 alguns serviços, estão muito concentrados em Barbalha, sugerindo revisão da capacidade instalada
119 na Macrorregião. **Lilian** informa que em relação a procedimentos oncológicos (exceto consulta)
120 que também tem fila em Fortaleza, haverá a ampliação da Rede de Radioterapia, para isso
121 Barbalha estaria recebendo um acelerador linear, e que a área que foi doada já havia sido
122 vistoriada pelo Ministério da Saúde, que irá financiar todo o projeto de ampliação do serviço.
123 Disse que em conversa com a direção do Hospital São Vicente de Paulo de Barbalha ficou
124 acertado que o número de leitos de oncologia seria aumentado. Diz que se tudo isso não resolver o
125 problema, pelo menos irá minimizá-lo. Sobre a concentração de serviços em Barbalha, **Lilian**
126 propôs que se faça o levantamento da programação, da capacidade instalada de cada serviço, o
127 potencial de produção, o que tem contratualizado em cada Região, e o que está sendo
128 encaminhado, possibilitando à análise da situação, se há mesmo concentração de atendimento e
129 uma possível revisão da programação. **Washington**, técnico da ASPLAG/SESA afirma que a
130 proposta de alteração do PDR está respaldado no processo de planejamento descentralizado para
131 elaboração da Proposta Plurianual do Governo do Estado, na qual consta a criação da 5ª
132 Macrorregião de Saúde Litoral Leste/Jaguaribe. **Wilames**, presidente do COSEMS reforça a
133 importância da criação da 5ª Macrorregião de Saúde **Litoral Leste/Jaguaribe**, referendando a
134 decisão do governo do estado em construir o Hospital Regional do Litoral Leste/Jaguaribe, para a
135 melhoria da assistência à saúde na região do Limoeiro do Norte e em função de manifestação da
136 população em prol da 5ª Macrorregião expressa no dia da inauguração da Policlínica na cidade de
137 Limoeiro do Norte. O **Plenário da CIB/CE** homologou a proposta de criação da **5ª Macrorregião**
138 **de Saúde de Litoral Leste/Jaguaribe**, aprovada pelas CIR das Regiões de Saúde de Aracati,
139 Russas e Limoeiro do Norte, e a proposta da Região do Crato para inserção do município de
140 Várzea Alegre como Município Polo da Macrorregião do Cariri. **Item 1.2 - Aprovação do**
141 **Regimento Interno das Comissões Intergestores Regionais.** O assunto foi conduzido pela
142 Secretária Executiva da CIB/CE, Vera Coelho, que passou a palavra para a Coordenadora da
143 CRES de Quixadá, Benedita de Oliveira para a mesma apresentar a minuta do Regimento com as
144 alterações propostas pela Câmara Técnica, informando que o documento teve como base o
145 Regimento Interno da Comissão Intergestores Tripartite. **Benedita** destaca o momento da revisão
146 do PDR e chama a atenção para a importância de se ter Comissões Intergestores Regionais
147 atuantes, no sentido de garantir a implantação das mudanças propostas. Lembra que a minuta do
148 Regimento Interno da CIR, cuja revisão teria sido feita pela Secretaria Executiva da CIB e
149 apresentado nesse Colegiado, teria sido encaminhada para estudo da Câmara Técnica de Gestão,
150 por sugestão do próprio Presidente do COSEMS. Assim passou a apresentar as alterações
151 (inclusões e exclusões) que teriam sido feitas. Concluída a apresentação, **Vera** colocou para o
152 Plenário a sugestão do Josete, integrante da Câmara Técnica de Gestão, para que o Regimento
153 Interno fosse discutido com os Presidentes e Vice-Presidentes das CIR de forma que esses dois
154 atores pudessem se munir de informações e esclarecimentos que devam ser repassados aos demais
155 membros do Colegiado em função da mudança constante dos gestores municipais. Sugeriu que
156 nessa reunião, com data a ser agendada, estivessem presentes também Coordenadores das CRES, e

157 a representante técnica da CORES, Nágela Norões. Sem mais comentários a **CIB** aprovou o
158 Regimento Interno das Comissões Intergestores Regionais do Ceará. **Item 1.3 – Aprovação do**
159 **Protocolo Clínico e Nutricional destinado a pacientes portadores da Alergia à Proteína do**
160 **Leite de Vaca (APLV).** O assunto foi exposto por **Virgínia Maria Costa de Oliveira Guerra,**
161 técnica da área de nutrição da SESA, e membro da Comissão Técnica e Multidisciplinar de
162 Terapia Nutricional (COMATEN), criada pela Portaria Estadual nº 2646 de 26 de Julho de 2011,
163 composta por 12 consultores que participaram da elaboração do Protocolo, os quais não podem ter
164 qualquer interesse ou vinculação com empresas que produzem e/ou comercializam as fórmulas.
165 Através de slides Virgínia apresentou as principais informações sobre o programa de dispensação
166 de fórmulas às crianças com APLV e disse que o programa é totalmente financiado com recursos
167 do Tesouro do Estado, sob coordenação COASF - Assistência Farmacêutica da SESA. Disse que
168 ainda não há definição do MS, se a dieta deveria estar na área de medicamentos ou na área de
169 políticas do SUS. Informou que o Ceará tem 2.245 crianças com APLV e 263 com Alergia a
170 Múltiplos Alimentos (AML) e que o custo mensal por criança é de R\$1.300,00 (um mil e trezentos
171 reais), totalizando o valor de R\$ 3.260.400,00 (três milhões, duzentos e sessenta mil e
172 quatrocentos reais). Tem como Centros de Referência no atendimento, o Hospital Albert Sabin
173 (HIAS), o Núcleo de Atendimento Médico Integrado (NAMI) para crianças da Capital e o
174 Hospital Geral Waldemar Alcântara (HGWA) para as crianças provenientes do interior. Falou da
175 metodologia e literatura utilizada para elaboração do Protocolo e esclareceu a diferença entre
176 alergia e a intolerância à lactose citando que em função do elevado índice de sensibilização
177 decorrentes dos partos cesarianos. Mostrou pontos importantes do Protocolo, como, sintomas que
178 levam ao diagnóstico e manutenção deste, e o momento da introdução da fórmula, assim como dos
179 critérios de inclusão e de exclusão e tratamento através das fórmulas infantis disponíveis –
180 **Proteína extensamente hidrolisada com ou sem lactose, e 100% aminoácidos livres** – e os
181 respectivos fluxogramas de dispensação. Disse que existe também a fórmula de soja, mas que a
182 administração da mesma não é de responsabilidade da Secretaria, tanto em virtude das alergias
183 múltiplas como em função do preço que é mais acessível do que das outras fórmulas acima
184 citadas. Informou que o Protocolo será publicado e, após isso, estará disponível no site da
185 Secretaria de Saúde do Estado. Concluída a apresentação **Vera** esclareceu que o assunto não
186 requer pactuação ou aprovação mas apenas o conhecimento da CIB e poderá emitir declaração de
187 que o tema foi apresentado no Colegiado Bipartite. **Item 1.4 – Aprovação dos Termos de**
188 **Compromisso do Programa Saúde na Escola (PSE), conforme Portaria Interministerial nº**
189 **1.413, de 10 de julho de 2013.** **Vera** informa que na última reunião da CIB teria esquecido de
190 dizer que os municípios que tinha feito adesão ao PSE em 2013 não precisariam encaminhar os
191 Termos de Compromisso para apreciação dessa Comissão, mas apenas as novas adesões. Mesmo
192 assim, como não destacou quais os de 2014, citou a relação dos municípios que encaminharam
193 propostas à coordenação de saúde do adolescente e já foram encaminhados para o Ministério:
194 Apuiarés, Ararendá, Aracoiaaba, Acopiara, Aratuba, Baixio, Baturité, Crateús, Caucaia, Cariús,
195 Cedro, Catarina, Capistrano, Dep. Irapuan Pinheiro, Guaramiranga, General Sampaio, Itapajé,
196 Itarema, Itapiúna, Ipaumirim, Jucás, Independência, Jaguaratama, Lavras da Mangabeira,
197 Mulungu, Mombaça, Morrinhos, Martinópolis, Monsenhor Tabosa, Orós, Pacoti, Paraipaba,
198 Poranga, Palmácia, Pentecoste, Piquet Carneiro, Quixelô, Russas, Sobral, Saboeiro, São Luís do
199 Curu, São Gonçalo do Amarante, Tejuçuoca, Umari e Ubajara. Esclareceu ainda que o prazo para
200 enviar ao MS seria até o dia 15 de maio e que a CIB/CE daria o ad referendum aos novos Termos
201 de Compromisso que chegam ao colegiado até a próxima reunião. **Item 1.5 - Planos de**
202 **Contingência para Enfrentamento da Dengue – exercício 2014** – Prosseguindo, a **Bipartite**
203 aprovou os Planos de Contingência da Dengue dos seguintes municípios: Aquiraz, Cascavel,
204 Horizonte, Itaitinga, Juazeiro do Norte, Lavras da Mangabeira, Missão Velha, Pacajus, e
205 Pindoretama. Lembra que o município prioritário tem que elaborar e encaminhar o Plano de
206 Contingência da Dengue. **Item 1.6 - Pagamentos Administrativos:** **Vera** e **Lilian** informaram os
207 motivos dos pedidos de autorização de pagamento administrativo do município de Fortaleza para:
208 a) Cooperativa de Citopatologista e Patologistas do Ceará pelo município de Fortaleza. b) Hospital

209 Monte Klinikum. c) Instituto Dr. José Frota. A CIB/CE autorizou a Secretária de Saúde do
210 Município de Fortaleza, a pagar administrativamente com recursos federais, sob gestão municipal:
211 a) à **Cooperativa de Médicos Citopatologistas e Patologistas do Ceará Ltda – COOCIPA**, a
212 quantia de R\$ 20.391,44 (vinte mil e trezentos e noventa e um reais e quarenta e quatro centavos),
213 referente a exames de citologia realizados no mês de abril/2013, que foram glosados por erro de
214 digitação do CBO. b) ao **Hospital Monte Klinikum**, entidade de natureza privada, a quantia de
215 R\$ 76.688,74 (setenta e seis mil, seiscentos e oitenta e oito reais e setenta e quatro centavos),
216 referente aos procedimentos de transplantes de medula óssea autóloga e suas respectivas
217 intercorrências, executados em junho/2013 não pagos. c) ao **Instituto Dr. José Frota** o montante
218 de R\$ 50.883,08 (cinquenta mil, oitocentos e oitenta e três reais e oito centavos) referente as
219 AIH's de Alta Complexidade que foram rejeitadas, nas competências de setembro/2013
220 (R\$4.947,32) e dezembro/2013 (R\$ 45.935,76). **Item 1.7 Proposta de Ampliação e adequação**
221 **do Centro de Atenção Psicossocial de Guaiuba com recursos de Emenda Parlamentar.** A
222 **Bipartite** aprovou a proposta de **Guaiúba**, de ampliação e adequação do Centro de Atenção
223 Psicossocial - CAPS I, ponto de atenção Rede de Atenção Psicossocial da Rede de Maracanaú,
224 com parecer favorável da Coordenação de Saúde Mental, com recursos da Emenda Parlamentar Nº
225 90100007, no valor de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais). **Item 1.8 -**
226 **Credenciamentos/Habilitações** – Prosseguindo as apreciações de pauta a Comissão Intergestores
227 Bipartite aprovou os seguintes pleitos: a) Habilitação do serviço de cirurgia por vídeo do Hospital
228 Geral Dr. César Cals; b) Credenciamento/habilitação na Estratégia Saúde da Família, conforme
229 segue: **•Agente Comunitário de Saúde:** 1(um) para o município de Ibaretama e 3(três) para
230 Quixeramobim **•Equipe de Saúde da Família:** 1(uma) de modalidade I para cada um dos
231 municípios de Moraújo, Meruoca, Pires Ferreira, Solonópole e Varjota; 1(uma) de modalidade II
232 para Eusébio, e 3(três) de modalidade I para o município de Graça. **•Equipe de Saúde Bucal:**
233 1(uma) de modalidade I para o município de Milagres. **Item 1.9 - Projetos para aquisição de**
234 **equipamentos e material permanente, conforme Portaria MS nº. 3.134, de 17 de dezembro**
235 **de 2013.** Aprovados os projetos de aquisição de equipamentos, junto ao Ministério da Saúde, com
236 recursos de emendas parlamentares para os hospitais municipais de Barro e São Benedito, nos
237 valores respectivos de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) e R\$ 450.000,00
238 (quatrocentos e cinquenta mil reais). **Item 1.10 Discussão referente à Regulação em Saúde.** Vera
239 anuncia o item como solicitação de COSEMS e passa a palavra para Wilames, Presidente do
240 COSEMS para o mesmo conduzir o assunto. Wilames diz que o porta voz dessa questão era o
241 Josete, que não pudera comparecer à reunião, mas adianta que a discussão do problema da
242 regulação tem sido um pleito dos gestores municipais e propõe que a Câmara Técnica de
243 Regulação Controle, Avaliação e Auditoria seja convocada para fazer uma discussão sobre as
244 demandas dos municípios sobre a Regulação no Estado do Ceará. Ao final técnico da CRES de
245 Itapipoca se reportou às observações feitas pela Secretária Estadual, Lilian Beltrão, referentes
246 desconhecimento da situação de sarampo e da faixa etária a ser vacinada nos municípios naquela
247 região, dizendo que as observações não procediam, vez que as crianças com idade entre seis meses
248 e menos de cinco anos haviam sido vacinadas. **Lilian** repetiu que em reunião realizada naquele dia
249 com duas técnicas do MS a questão fora colocada da forma como ela já falara anteriormente, e
250 repetiu que em outras ocasiões a questão do sarampo teria sido discutida, e talvez os relatórios
251 enviados pela CRES aos municípios não tivessem sido lidos, e por isso sugerira que se fizesse
252 uma reunião extraordinária da CIR para esclarecer a situação. **Vera** chama a atenção dos gestores
253 municipais e pede encarecidamente que os Coordenadores das Regionais entrem em contato com
254 os prefeitos para agilizarem os processos de adesão ao registro de preço, pois apenas 17 teriam
255 concluído a adesão. Enfatizou a importância da informação dos dados da conta bancária, sem o
256 que o recurso não poderá ser empenhado. Nada mais havendo a tratar, o Colegiado Bipartite
257 encerrou a 3ª reunião da CIB/CE de 2014, cuja Ata foi lavrada por mim, Renata Baima Remos, e
258 vai assinada em folha de frequência pelos membros titulares e suplentes que compareceram.
259 Fortaleza, sete de maio de dois mil e quatorze.