

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**
2 **ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2013**

3 Aos dois dias do mês de agosto de dois mil e treze, no Auditório Valdir Arcoverde, da Secretaria de
4 Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a oitava Reunião Ordinária do ano de dois mil
5 e treze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará, com a presença dos
6 seguintes membros: Representando a SESA, os Titulares: Raimundo José Arruda Bastos, Secretário
7 de Saúde e Presidente da CIB/CE; Vera Maria Câmara Coelho, Coordenadora de Políticas de Saúde
8 e Ivana Cristina de Holanda Cunha, Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará. Pela
9 representação dos Municípios, compareceram os Titulares: Wilames Freire Bezerra, Presidente do
10 COSEMS e Secretário de Saúde do Aquiraz; Angelo Luis Leite Nóbrega, Secretário de Saúde de
11 São Gonçalo do Amarante; Tatyana Nunes Duarte, Secretária de Saúde de Jaguaribe e Rogério
12 Teixeira Cunha, Secretário de Saúde de Milagres. Dentre os suplentes compareceram: Josete
13 Malheiro Tavares, Vice-Presidente do COSEMS e Secretário de Saúde de Horizonte e Ivonete
14 Pereira Cavalcante Vieira, Secretária de Saúde de Russas. Além desses, estiveram presentes, outros
15 Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA,
16 Coordenadores de Células Regionais da SESA, profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e
17 do COSEMS, Apoiadora do Ministério da Saúde e demais pessoas interessadas, com registro em
18 listas de presença. A Reunião foi aberta por **Lilian Amorim** que iniciou a apresentação dos
19 informes enquanto aguardava a chegada do Secretário Arruda Bastos. **Informes: 1º)** Formalização
20 da Resolução Nº. 104/2013, emitida por ad referendum, referente à homologação dos valores de
21 complementação de tabela de Cirurgias Eletivas - Projeto Federal, no percentual de 50% pactuado
22 na CIB/CE, de acordo com a Portaria GM/MS Nº 1.340/2012. Disse que a Resolução fora
23 encaminhada ao MS para garantir a utilização do recurso federal para complementação de valor de
24 procedimento possibilitar o encontro de contas previsto pelo Ministério. **2º)** Formalização da
25 Resolução Nº. 105/2013, emitida por ad referendum, referente à solicitação de mudança de
26 endereço Academia da Saúde: Rua Francisco Guimarães Peixoto, nº 714 – Distrito de Feiticeiro
27 para Rua Benedito B. de Oliveira,s/n - Distrito de Feiticeiro, no Município de Jaguaribe. **3º)**
28 Formalização da Resolução Nº. 106/2013, emitida por ad referendum, referente à solicitação ao
29 Ministério da Saúde para proceder acréscimo ao limite financeiro do Estado do Ceará de recursos
30 necessários ao funcionamento do Hospital Regional Norte. **4º)** Ofícios encaminhados à Secretaria
31 Executiva da CIB, para conhecimento, conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº. 1.401, de 15
32 de junho de 2011 (Construção de Polos da Academia da Saúde), e nas Portarias GM/MS de 04 de
33 março de 2013 referentes ao Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde nos
34 componentes, Ampliação, Construção e Reforma, conforme segue: Atestado de Conclusão de
35 Academia da Saúde em Ipueritas e Redenção. Ordens de Serviço de Construção de Academia da
36 Saúde em Crateús, Itaitinga, Beberibe, Aquiraz e Jati. Ordens de Serviço de Ampliação de UBSF
37 em Itapajé, Beberibe, Campos Sales, Morada Nova, Mulungu, Ibaretama, Itaitinga, Pacatuba,
38 Pereiro e Ipu. Atestado de Conclusão de Construção de UBS em Crateús, Itaitinga, Aurora, Cruz e
39 Caririçu Ordens de Serviço de Construção de UBSF em Crateús, Ipu, Itaitinga, Sobral, Pacatuba e
40 Potiretama. Ordens de Serviço de Reforma de UBSF em Tarrafas, Itaitinga, Beberibe, Pacatuba e
41 Aurora. **5º) DIVULGAÇÃO DO EXTRATO do TAS (Termo de Ajuste Sanitário) conforme**
42 **estabelecido no parágrafo 1º. do art. 9º. da Portaria GM/MS Nº. 2.046/2009, para**
43 **acompanhamento pela CIB-CE: 1)** Constante do Processo Nº. 13211408-9, relativo à Auditoria
44 Nº. 8.230, assinado pela Secretaria Municipal de Saúde de **Porteiras**; **2)** Constante do Processo Nº.
45 5459974-2013, relativo à Auditoria Nº. 7.542, assinado pela Secretaria Municipal de Saúde de
46 **Pereiro**; **3)** Constante do Processo Nº. 5459940-2013, relativo à Auditoria Nº. 9.783, assinado pela
47 Secretaria Municipal de Saúde de **Pacajús**; **4)** Constante do Processo Nº. 54599105-2013, relativo à
48 Auditoria Nº. 7.569, assinado pela Secretaria Municipal de Saúde de **São Benedito**. **Wilames** disse
49 que teria um assunto para propor mas somente com a presença do Secretário Estadual. Constatando
50 a existência de quorum, **Lilian** deu início aos itens da pauta começando pelo **Item 1.1 -**
51 **Apresentação do Relatório de Desempenho das Organizações de Procura de Órgãos – OPO do**
52 **Estado do Ceará em 2011 e 2012 e definição de metas para 2013/2014.** A própria **Lilian** expôs o

53 assunto mostrando através de slides o Relatório de Desempenho das Organizações de Procura de
54 Órgãos e Tecidos – OPO do IJF, OPO do HGF, OPO de Sobral e OPOP do Cariri referente ao
55 período 2011/2012 e metas estabelecidas para o período de 2013/2014, mostrando o número de
56 notificações, de doações efetivas de órgãos sólidos, de doações efetivas de tecidos (córnea),
57 quantidade de cursos e palestras (capacitações) e metas estabelecidas para 2013/2014. Mostrou que
58 houve pouco avanço nas doações efetivas de órgão sólidos e uma retração nas doações de tecidos
59 nas OPO do IJF, do HGF e de Sobral e nenhuma variação na OPO do Cariri e destacou as metas
60 estabelecidas para 2013/2014, sendo as **Metas Quantitativas:** a) Campanhas nº 2 por OPO; b)
61 Aumentar em 30% o número de captação de córnea por OPO na capital em relação ao período
62 anterior e 20% nas OPO de Sobral e Cariri; c) Aumentar em 20% o número de doação de órgãos e
63 tecidos em relação ao período anterior; e **Metas Qualitativas:** a) Realizar reuniões mensais com
64 membros das OPO; b) Desenvolver projetos de pesquisa; c) Implementar manual de rotina da
65 OPO; d) Capacitar acadêmicos de medicina e enfermagem no processo de doação de órgãos; e)
66 Realizar planejamento de palestras sobre o processo de doação/transplantes intra-hospitalar; f)
67 Planejar palestras sobre doação envolvendo instituição de ensino e a população em geral; g)
68 Realizar Curso de Má Notícias para os funcionários das áreas críticas. Ao final da apresentação a
69 CIB/CE acatou o Relatório de Desempenho das Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos –
70 OPO do Estado do Ceará referente ao biênio 2011/2012 e aprovou as metas estabelecidas para o
71 período 2013/2014. **Item 1.2- Homologação dos Planos Operativos das Regiões de Saúde,**
72 **conforme Portaria GM/MS Nº. 880, de 16 de maio de 2013, que define a estratégia de aumento**
73 **do acesso aos Procedimentos Traumatológico-ortopédicos de Média Complexidade no âmbito do**
74 **SUS.** Lilian falou novamente das dificuldades dos municípios em relação ao Alvará de
75 funcionamento dos hospitais e lembrou que conforme fora discutido em reuniões anteriores, a CIB
76 apreciaria os Planos Operativos dos Procedimentos Traumatológico-Ortopédicos de Média Complexidade
77 – TOM, à medida que os municípios fossem corrigindo as pendências. Por isso colocou, em
78 apreciação o Plano Operativo dos Procedimentos Traumatológico-Ortopédicos de Média Complexidade –
79 TOM da Região de Saúde de Camocim, que foi aprovado pela **Plenária da Comissão**
80 **Intergestores Bipartite**, conforme estabelece a Portaria GM Nº. 880/2013 acima referida. **Item**
81 **1.3- Solicitação de Pagamento Administrativo ao Hospital e Maternidade Santa Luiza de**
82 **Marillac, do Município de Aracati.** Considerando a exposição do pleito da Secretaria de Saúde de
83 Aracati, objeto deste item de pauta, a **Bipartite autorizou** o Secretário de Saúde do Estado do
84 Ceará a fazer o repasse do Fundo Estadual de Saúde (FUNDES), para o Fundo de Saúde de Aracati,
85 da quantia de R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), a ser deduzida do saldo dos recursos do
86 Programa Vida Nova da 8ª etapa das cirurgias eletivas, para pagamento ao Hospital Santa Luiza de
87 Marillac de Aracati, referente a atendimentos excedentes de pacientes do SUS, realizados naquele
88 estabelecimento nos meses de janeiro a junho de 2013. **Item 1.5 - Homologação de Planos de**
89 **Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS 2013-2015.** A CIB/CE homologou os
90 Planos de Ação Regional das Redes de Atenção Psicossocial das Regiões de Saúde de Sobral,
91 Itapipoca e Tianguá, e a inclusão dos novos Pontos de Atenção das redes conforme segue: **Rede de**
92 **Atenção Psicossocial de Sobral** - CAPS I: Cariré, Graça, Hidrolândia, Mucambo, Reriutaba e
93 Varjota; CAPS II: Coreaú (mudança de modalidade), Ipu (mudança de modalidade), Massapê e
94 Santa Quitéria (mudança de modalidade); CAPS ad II: Ipu, Massapê e Santa Quitéria; CAPS ad III:
95 Sobral (qualificado); CAPS i: Sobral; UA Adulto: Sobral e Ipu; UA Infanto- juvenil: Sobral; Leitos
96 em Hospital Geral: Ipu (04), Massapê (02), Santa Quitéria (04) e Sobral (21). **2. Rede de Atenção**
97 **Psicossocial de Itapipoca:** CAPS ad III : Itapipoca; CAPS I: Itapipoca; UA Adulto: Itapipoca; UA
98 Infanto-juvenil: Itapipoca; Leitos em Hospital Geral: Itapipoca (12). **3. Rede de Atenção**
99 **Psicossocial de Tianguá:** CAPS I: Croatá; CAPS ad III: Ibiapina; CAPS i: Tianguá; UA Adulto:
100 Ibiapina; UA Infanto- juvenil; Tianguá; Leitos em Hospital Geral: Tianguá (12). Com essas redes
101 fecha a Rede de Atenção Psicossocial no Estado do Ceará. Nesse ponto **Wilames** pediu para incluir
102 na pauta o debate sobre a situação da Política da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica,
103 diante do desabastecimento de medicamentos nas UBS fato que vem causando dificuldades para os
104 municípios e seus gestores no atendimento às necessidades da população. Passa a palavra ao **Josete**

105 que diz reconhecer a importância da Compra Centralizada, mas coloca a necessidade de que sejam
106 tomadas as providências para resolver o problema face a situação de fragilidade dos gestores ante os
107 órgãos de fiscalização e da própria população que não quer saber de entraves administrativos, mas
108 de receber o remédio prescrito. Passou a palavra para os gestores que quisessem se pronunciar e dar
109 o seu depoimento sobre a questão. Rogério relata que a população está todo dia no Fórum
110 reclamando a não dispensação de medicamentos pelo SUS. E o Poder Judiciário exigindo a compra
111 pelo município sem este poder realizá-la. Pede ajuda ao **Arruda** para que esse impasse seja
112 resolvido. Outros gestores usaram a palavra para dar os seus depoimentos quanto aos problemas que
113 vem enfrentando e cuja solução depende da ajuda do Estado que é o gestor da Política de Aquisição
114 do elenco da Atenção Básica. Reclamaram também do não repasse pelo Estado dos valores dos 15%
115 do investimento de 2011, 2012 e 2013 e ainda a questão do descarte dos medicamentos vencidos. O
116 gestor de **Camocim** disse que a programação não está sendo cumprida e que não basta fazer reunião
117 com os setores envolvidos, mas que seja levado em consideração pelo Secretário se o mesmo tiver a
118 intenção de resolver. Arruda deu boa tarde e disse que se o ponto tivesse em pauta teria trazido a
119 equipe da SESA para dar as respostas. Disse que iria à COASF com uma comissão na quinta-feira a
120 partir das duas horas na COASF. Disse que em reunião com o governador demonstrou para esse
121 que a Saúde não está comprimindo os recursos estaduais. Mas está bastante enxuta em relação ao
122 custeio considerando as implantações dos novos serviços, estando portanto em condições de pleitear
123 mais recursos. Sobre os 25 milhões disse que o que foi pactuado na CIB não foi acatado pela
124 APRECE e pergunta se os secretários não conversaram com os prefeitos sobre o a proposta. **Vera** diz
125 que independente da proposta acatada pela APRECE e CIB/CE deve-se agilizar o processo em
126 virtude da proximidade do final do ano e da possibilidade da Secretaria da Fazenda estar exercendo
127 cada vez mais controle sobre esses e outros recursos. Para tanto diz que a SESA fizera o
128 levantamento de itens com especificações e já fora encaminhado para a estimativa de preços, mas é
129 preciso que se defina a proposta para que a mesma seja cadastrada no MAPP o que só pode ser feito
130 após a aprovação do recurso pelo COGER. Propõe ao COSEMS que se reúna com a APRECE para
131 juntos chegarem a uma proposta em tempo hábil. **Wilames** diz que os 15% de investimento na
132 ASFAB não dependem da APRECE mas do Estado. Sobre os equipamentos, se comprometeu a
133 trazer para a SESA na sexta-feira seguinte uma proposta fechada entre APRECE e COSEMS e
134 convocou aos Secretários presentes e quem mais quisesse ir, além da diretoria do Colegiado
135 Municipal, à COASF na quinta-feira a partir das 14 horas para discutir os problemas de
136 abastecimentos da Assistência Farmacêutica Básica. Acrescenta que os gestores são cobrados pelos
137 compromissos que a SESA não cumpriu. **Item 1.6 -Plano de Contingência para Enfrentamento**
138 **da Dengue – 2013 de Nova Olinda** A CIB/CE, considerando o parecer favorável da Supervisora
139 do Núcleo de Atenção Especializada – NUESP da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, aprovou
140 o Plano de Contingência da Dengue do município de **Nova Olinda** para o ano de 2013, que
141 contempla as ações necessárias para a prevenção e controle da dengue e a assistência adequada.
142 **Item 1.7 -Projeto para habilitação do componente de Atenção Domiciliar dos municípios de**
143 **Itarema e Paracuru.** **Lilian** colocou em apreciação os Projetos de Implantação do Serviço de
144 Atenção Domiciliar (SAD) como Componente Atenção Domiciliar (AD) do Plano de Ação
145 Regional da Rede de Atenção às Urgências do Estado do Ceará, dos municípios de **Itarema e**
146 **Paracuru** compostos, respectivamente, de 1 (uma) Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar
147 – EMAD, tipo II e de 1 (uma) Equipe Multiprofissional de Apoio – EMAP, para atendimento à
148 população dos referidos municípios, esclarecendo que as propostas estavam de acordo com a norma
149 federal e tinham o parecer favorável dos Núcleos de Atenção Primária e de Atenção à Urgência e
150 Emergência da SESA. A Bipartite aprovou os projetos em questão. **Item 1. 8 e 1.9 – Alteração de**
151 **Endereço da Proposta de Construção de Polos da Academia de Saúde e de Unidades Básicas**
152 **de Saúde:** A CIB/CE acatou: A) As justificativas de alteração de endereço de construção da
153 Academia de Saúde do município de Guaiúba, da Rua Rodolfo Teófilo, localidade de Itacima para a
154 Rua José Lopes da Costa - Praça José Lopes da Costa, Bairro Francisco Rodrigues Ramos; do
155 endereço especificado na Proposta Nº. 11660.998000/1110-16 do município de **Itarema** para a Rua
156 José Fernandes de Sousa, S/N, Bairro Centro; e por ad referendum, a justificativa de alteração de

157 endereço da construção da Academia da Saúde, de Aracati especificado na proposta do FNS N°. 158 09650.719000/1110-01, para a Rua Alexandre Lima, nº. 11, Bairro Nossa Senhora de Lourdes. **B)** 159 Aprovou ainda, por ad referendum, a justificativa da Secretaria da Saúde do Município de Beberibe, 160 referente à complementação de endereço da edificação da Unidade Básica de Saúde, objeto da 161 proposta N° 07528.292000/1090-04, na Rua João Gama, s/n, no Bairro do Morro Branco. **Item 1.** 162 **10 – Propostas de aquisição de equipamentos conforme Portaria MS nº. 2.198, de 17 de** 163 **setembro de 2009.** Em seguida o **Colegiado Bipartite**, aprovou os projetos referentes à aquisição 164 de equipamentos e material permanente, dos seguintes municípios: Aiuaba, Aracati, Beberibe, 165 Horizonte, Ipaoranga, Mauriti e Viçosa do Ceará. Observou que havia uma proposta no valor de 166 R\$ 999.999,99 e solicitou que nenhum município apresentasse valores dessa forma pois não 167 caracterizava o valor real do objeto a ser adquirido. **Item 1. 11 – Solicitação de Transferência de** 168 **Servidor da FUNASA.** Aprovado pela plenária da Bipartite o pedido de transferência da servidora 169 da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, - **Maria Dolores Duarte Fernandes, da** 170 **FUNASA/SUEST-CE** para o Nível Central da SESA. **Item 1.12 - Solicitação de** 171 **credenciamentos/habilitação na Estratégia Saúde da Família.** A plenária do Colegiado Bipartite, 172 após ouvir a leitura dos pleitos referente às solicitações na Estratégia da Saúde da Família aprovou 173 os seguintes credenciamentos: **A) Equipe de Saúde da Família:** 01 (uma) de Modalidade I para 174 cada um dos seguintes municípios: Cascavel e Baturité. **Equipe de Saúde Bucal:** 01 (uma) de 175 Modalidade I para o município de Alcântaras. **B) Equipe de Saúde Bucal:** Mudança de 176 Modalidade de I para II de uma ESB de Ererê e de duas ESB do município de Jaguaratama. Ererê, 177 Jaguaratama. **Implantação de NASF TIPO1** nos municípios nos municípios de Fortim, Pacoti e 178 Varjota e **NASF TIPO 2** em Jaguaribara e Mulungu. **Itens Extra-pauta: Item 1.13 - Alteração** 179 **do Plano de Urgência e Emergência de Sobral:** Lilian colocou a proposta do NUAEM – Núcleo 180 de Atenção de Urgência e Emergência de alteração dada Resolução da N° 63/2013 - CIB/CE, 181 datada de 26 de abril de 2013, que homologou o **Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências** 182 **da Macrorregião de Saúde de Sobral**, incluindo no Componente Hospitalar – Leitos de 183 Enfermaria Clínica, na Santa Casa de Misericórdia de Sobral, e no Hospital Regional Norte, para 184 implantação em 2013, conforme segue: **A) Sta. Casa de Misericórdia de Sobral:** **Adulto:** 30 leitos 185 novos e 30 leitos existentes; **Pediatria:** 12 leitos novos e 12 leitos existentes. **B) Hospital Regional** 186 **Norte:** **Adulto:** 29 leitos novos e **Pediatria:** 30 leitos novos. A CIB/CE acatou a proposta de 187 alteração da Resolução do Colegiado conforme solicitado pelo NUAEM. Dr. Arruda colocou em 188 discussão mais dois itens extra-pauta que seguem a numeração sequencial da Pauta: **Item 1.14 –** 189 **Discussão sobre o fechamento do Hospital Nossa Senhora de Lourdes do Icó.** Informa que 190 recebera o pleito através de documentação enviada por prefeitos da região do Icó que denunciam 191 dificuldades no cumprimento da PPI e pedem à CIB para intervir nessa questão em que fica 192 prejudicado o atendimento do Hospital Regional em virtude do fechamento do Hospital Nossa 193 Senhora de Lourdes do Icó. Wilames do COSEMS lamenta o fechamento do hospital e propõe que 194 seja discutida a reabertura do mesmo considerando, em sua opinião, a fragilidade da região do Icó 195 na assistência à saúde da população. E diz que se deve lutar para a estruturação e melhoria de mais 196 serviços de saúde e não corroborar com o fechamento de unidades. Propõe a abertura imediata do 197 Hospital e pede uma posição do Estado como intermediador dessa proposição. Sobre o assunto 198 **Vera** diz que há uma necessidade de discussão regional considerando que com a descentralização 199 do SUS, a gestão dos serviços municipais é de responsabilidade do município, não tendo a CIB/CE 200 autoridade para intervir nas decisões municipais. Mas o Colegiado pode intermediar a discussão no 201 sentido de dar conhecimento ao gestor e sensibilizá-lo ante a situação criada com o fechamento do 202 Hospital. Lembra situações já passadas pela CIB em que o Colegiado não conseguiu que hospitais 203 filantrópicos se mantivessem no Sistema uma vez que a Lei estabelece a prioridade do público 204 sobre o privado. Afirma que o desfinanciamento do hospital filantrópico o deixa mais precarizado 205 na prestação de serviços, mas se deve ter em mente, no caso em questão, que tanto o filantrópico 206 como o público que o está substituindo tem qualidade questionável, que não é de hoje, mas de 207 gestões anteriores. Informa que de acordo com a Lei complementar 141 os recursos devem ser 208 repassados fundo a fundo não havendo possibilidade de repassar recursos para estabelecimento que

209 não integra o SUS e cita o caso do hospital filantrópico de Milagres que não recebe mais nenhum
210 recurso do Estado por não pertencer ao Sistema Único de Saúde. Sobre o caso em discussão, propõe
211 que a SESA faça uma análise da Vigilância Sanitária com o Núcleo de Atenção Especializada e a
212 CORAC para verificar a situação de prestação de serviços e conversar com o gestor de Icó no
213 sentido de sensibilizá-lo a fazer o que for melhor para garantir a assistência da população. **Lilian**
214 acrescenta que o Hospital Regional sozinho não tem condição de atender a Região de Saúde, haja
215 vista que dos 120 partos mensais realizados no HNS, após o seu fechamento apenas 2 haviam sido
216 feitos no Hospital Regional. Informa que teria participado de Audiência Pública sobre o fechamento
217 do Hospital, onde prefeitos, alguns vereadores e comunidades de municípios da Região estavam
218 discutindo uma forma de solucionar o problema e que na ocasião teria sido proposto que a Regional
219 provocasse uma reunião de CIR com o objetivo de negociar uma solução. Afirma que os Colegiados
220 Intergestores não podem interferir nessa questão mas há recursos envolvidos na PPI onde os
221 municípios que referenciam ficam sem atendimento e com o recurso comprometido. E diz que para
222 o hospital regional atender a população ele precisa ter os serviços ampliados e estar com as
223 condições sanitárias adequadas às normas da Vigilância Sanitária. Conclui, propondo que a CRES
224 do Icó deveria convocar uma reunião envolvendo todos os gestores municipais da Região, a
225 Vigilância Sanitária da SESA o NUESP e a CORAC a fim de se chegar a uma decisão técnica de
226 forma a possibilitar o acesso da população aos serviços do SUS naquela Região de Saúde. **Vera**
227 concorda com a proposta da Lilian, mas entende que deve ser feito um trabalho de informação e
228 sensibilização dos gestores, pois só as referências dos outros municípios não é suficiente para
229 manter os serviços, e mesmo que o Estado queira apoiar a reabertura do hospital deve ser pensada
230 um alternativa de manutenção já que, mesmo com a produção garantida a lógica de pagamento por
231 produção não garante a sustentação da Unidade. Tem que se discutir a possibilidade de reabertura,
232 mas analisando a viabilidade econômica e financeira do serviço e por isso a decisão deve ser local.
233 O representante do Hospital NS de Lourdes diz que vai chamar a Vigilância Sanitária e vai reabrir o
234 estabelecimento com o Alvará da Vigilância para inicialmente atender convênios e particulares até
235 que haja uma solução para sua inclusão no SUS. Concluída essa discussão **Arruda Bastos** solicitou
236 a inclusão do pleito de implantação do serviço de Terapia Renal Substitutiva no município de Tauá
237 afirmando que ele iria repassar o processo para análise da Lilian e caso o mesmo atendesse os
238 requisitos e obtivesse o parecer favorável da CORAC seria encaminhado ao Ministério da Saúde.
239 **Wilames** propõe que o Hospital Regional de Morada Nova se tornasse formalmente hospital
240 estratégico que já funciona como tal. Nada mais havendo a tratar, e agradecendo a presença de
241 todos, o Presidente do Colegiado deu por encerrada a reunião, cuja Ata lavrada por mim, Célia
242 Fonseca, vai assinada em folha de frequência pelos membros titulares e suplentes que
243 compareceram. Fortaleza, dois de agosto de dois mil e treze.