

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
ATA DA 8ª. REUNIÃO DO ANO 2017

1
2
3 Aos onze dias do mês de agosto do ano de dois mil e dezessete, no Auditório Valdir Arcoverde, da
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a oitava Reunião Ordinária do ano de
5 dois mil e dezessete da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará, com a
6 presença dos seguintes membros: Representado o Componente Estadual: Henrique Jorge Javi de Sousa,
7 Secretário Estadual da Saúde e Presidente da CIB/CE; Lilian Alves Amorim Beltrão, Secretária Executiva
8 da Saúde; Francisco Ivan Rodrigues Mendes Junior, Coordenador de Políticas e Atenção à Saúde; Felipe
9 dos Santos Dias Soares, Coordenador de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; Joseana Lima dos
10 Santos Nobre, Assessora Técnica da CORES; Roberta de Paula Oliveira, Supervisora do Núcleo de
11 Controle de Vetores; e Vera Maria Câmara Coêlho, Secretária Executiva da CIB/CE; Representando o
12 Componente Municipal, Sayonara Moura de Oliveira Cidade, Secretária Municipal de Saúde de Cedro,
13 Vice Presidente do COSEMS; Arnaldo Ribeiro Costa Lima, Assessor Técnico da Coordenadoria de
14 Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde – SMS Fortaleza; Maria
15 Nizete Tavares Alves, Secretária Municipal de Saúde de Juazeiro do Norte; Gerardo Cristino Filho,
16 Secretário de Saúde de Sobral; Liduína Fátima Freitas dos Santos, Secretária de Saúde de Acaraú;
17 Fernando Wilson Fernandes, Secretário de Saúde de Camocim; Napoline Silva Melo, Secretária de Saúde
18 de Frecheirinha; José Afrânio Pinho Pinheiro Júnior, Secretário de Saúde de Umirim. Presentes, outros
19 Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA,
20 Coordenadores Regionais da SESA, profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e
21 demais pessoas interessadas, com registro em listas de presença de convidados. A Assembléia foi aberta e
22 presidida pelo Dr. Henrique Javi, que cumprimentou a todos os presentes e em seguida passou a palavra
23 para a Sayonara Cidade que a SESA está convocando os prefeitos para assinarem os instrumentos
24 jurídicos, conforme relação: Bela Cruz- termo de ajuste de duas ambulâncias; Caridade - termo de ajuste
25 da reforma do hospital; Cedro - termo de ajuste das reformas de pontos de apoio; Chaval - termo de
26 cessão de uso de um prédio; Chorozinho- aditivo de termo de ajuste de duas ambulâncias; Croatá- aditivo
27 de convênio de medicamentos e material médico hospitalar; Granja- aditivo de convênio de duas
28 ambulâncias; Iguatu- termo de ajuste de uma unidade móvel de saúde, aditivo de convênio de
29 medicamentos e material médico hospitalar, e termo de cessão de imóvel; Jaguaribe- termo de ajuste de
30 equipamentos de informática e aditivo de convênio de medicamentos e material médico hospitalar;
31 Jaguaratama- termo de ajuste de uma unidade móvel; Jijoca de Jericoacoara- aditivo de termo de ajuste de
32 uma ambulância; Mulungu- termo de ajuste de uma unidade móvel; Parambu- aditivo de termo de ajuste
33 de quatro ambulâncias; Quiterianópolis- aditivo de termo de ajuste de uma ambulância; Redenção-
34 convênio de três ambulâncias; Saboeiro- aditivo de convênio de reforma e ampliação do hospital. **1.**
35 **APRESENTAÇÕES: Item 1.1. Coberturas Vacinais da Vacina do HPV no Ceará.** Ana Vilma Leite
36 Braga, Supervisora do Núcleo de Imunizações – NUIMU/COPROM iniciou colocando que a vacinação,
37 conjuntamente com as atuais ações para o rastreamento do câncer do colo do útero, possibilitará prevenir
38 a doença nas próximas décadas, e que a vacina HPV foi incluída na rotina do Sistema Único de Saúde
39 (SUS), para meninas em 2014 e para meninos em 2017, e previne o Câncer do colo do útero, Câncer de
40 vulva, Câncer de pênis, Lesões ano-genitais pré-cancerosas, Verrugas genitais e o Câncer da orofaringe. E
41 o Ministério da Saúde adotou a Vacina HPV quadrivalente que confere proteção contra HPV de baixo
42 risco (HPV 6 e 11) e de alto risco (HPV 16 e 18). Destacou que esta vacina é destinada exclusivamente à
43 utilização preventiva e não tem ainda efeito demonstrado nas infecções pré-existentes ou na doença
44 clínica estabelecida, e que encontra-se disponível em todos os municípios e que mensalmente é realizada
45 a liberação de uma cota de vacinas para atender a população alvo. O esquema vacinal para os meninos de
46 11 a 14 anos de idade e meninas de 9 a 14 anos de idade são 2 doses (0 - 6 meses) e para homens e
47 mulheres com HIV ou indivíduos imunodeprimidos entre 9 a 26 anos são 03 doses (0 - 2 - 6 meses). Em
48 seguida apresentou o Estudo da coorte de vacinadas no Ceará, no período de 2014 a 2016. Os dados
49 foram obtidos nos dois bancos de dados: sipni.datasus.gov.br e pni.datasus.gov.br, foram consideradas as
50 doses aplicadas desde 2014, a população utilizada foi referente ao ano de 2017 (IBGE, Censo de 2010,
51 estimativa 2012), e crianças do sexo feminino. Em relação à HPV-D1, em 2014 foram vacinadas 283.186
52 crianças de 11,12, e 13 anos, assegurando uma cobertura vacinal de 104%, em 2015 foram vacinadas
53 183.706 crianças de 09,10 e 11 anos, com uma cobertura vacinal de 77%, e em 2016 foram vacinadas
54 74.443 crianças de 09,10 ,11, 12 e 13 anos, com uma cobertura vacinal de 18%. Nos três anos foram
55 aplicadas 352.907 doses, alcançando uma cobertura vacinal de 86%, com a estimativa de não vacinados
56 de 59.677. Em relação à HPV-D2, em 2014 foram vacinadas 157.633 crianças de 09,10,11,12,e 13 anos,
57 assegurando uma cobertura vacinal de 49%, em 2015 foram vacinadas 128.990 crianças de 09,10 , 11 e 12

58 anos, com uma cobertura vacinal de 40%, e em 2016 foram vacinadas 66.583 crianças de ,11, 12 e 13
59 anos, com uma cobertura vacinal de 16%. Nos três anos foram aplicadas 232.966 doses, com cobertura
60 vacinal de 56,47%, com a estimativa de não vacinados de 179.618. A Proposta de Mobilização para
61 Intensificar as ações de vacinação contra o HPV em adolescentes nos 184 municípios, evitando a perda de
62 vacinas, devido à validade, e possibilitando o alcance da meta vacinal. Dia 18/08/2017, o Instituto Vencer
63 o Câncer, em parceria com o Bem Estar Global (TV GLOBO), estará em Fortaleza, no Marco Zero: Vila
64 do Mar. O Governo do Estado estará neste dia conscientizando à população para vacinação contra o HPV.
65 O Dia D será 18/08/2017 (sexta-feira), nas Escolas Municipais dos 184 municípios, e tem o objetivo de
66 mobilizar os adolescentes para a importância da vacinação e resgatar os não vacinados. **Rilson Andrade**,
67 Secretário de Quixelô, manifestou a preocupação da escolha do dia 18/08, pelo fato do dia 15/08 ser
68 feriado, fato que poderá resultar na dificuldade de mobilização das crianças e de seus familiares. **Item**
69 **1.2. Georreferenciamento da Rede de Unidades de Saúde: Componente Municipal e Componente**
70 **Estadual.** Dr. Henrique Javi informou que dado a dificuldade de informações a SESA está trabalhando
71 para que as Unidades Básicas de Saúde- UBS através do Projeto de Qualificação da Atenção Primária à
72 Saúde- QualificaAPSUS possa entrar na proposta de conectar todas as UBS - Rede Interliga SUS Ceará,
73 dado que hoje a cobertura do cinturão digital do Estado só garante o acesso a menos de 50% destas
74 Unidades. A ETICE solicitou que fosse feita a localização das UBS. Frente a essa solicitação o
75 Coordenador da COPAS enviou o Memo Circular Nº 09, datado de 12 de julho de 2017 para os
76 Coordenadores Regionais de Saúde tratando do apoio técnico aos municípios para mapeamento espacial
77 das Unidades Básicas de Saúde- UBS, informação necessária para o desenvolvimento dos projetos
78 estratégicos da SESA, em especial do Projeto QualificaAPSUS. Destaca o papel imprescindível destas
79 Coordenadorias no sentido de mobilizar e orientar os municípios na realização desse processo de
80 mapeamento, bem como no monitoramento das UBS cadastradas. Para esse trabalho os municípios terão
81 um prazo de até o início de setembro/2017 para realizar o mapeamento de suas UBS. Concluiu dizendo
82 que “o importante é ter a garantia do acesso digital”. **Sayonara** colocou que mais uma vez foi um mal
83 entendido. O questionamento dos gestores municipais é de que as CRES estão impondo para os
84 municípios a conclusão deste trabalho para hoje, e ninguém sabia o que era georreferenciamento. E que o
85 COSEMS/CE foi surpreendido com essa notícia, dado que não recebemos nenhuma comunicação oficial
86 da SESA. O problema maior é de que as CRES trabalham com modos diferentes. Finalizou dizendo que
87 os gestores tiveram a surpresa em relação à PGASS e agora novamente em relação ao
88 georreferenciamento, acredita que uma comunicação oficial poderá resolver esses problemas. **Dr.**
89 **Henrique** esclareceu que a SESA não tem usado de imposição para os municípios e que Estado e
90 municípios se encontram em igualdade de condições, e pediu desculpas se a comunicação não foi
91 adequada. Informou que o MEMO para as CRES foi enviado no dia 12 de Julho/2017. **Fernando**
92 informou que esse trabalho, com apoio da CRES, já foi concluído em todos os municípios da 12ª Região
93 de Saúde- Acaraú. **2. PACTUAÇÕES/DELIBERAÇÕES: Item 2.1. Programação Geral das Ações e**
94 **Serviços de Saúde – PGASS: Avaliação da condução e novos encaminhamentos.** Dr. Henrique
95 iniciou dizendo que a PGASS não é uma pactuação da SESA para os municípios ao contrário é uma
96 pactuação dos municípios para a SESA, o que significa isso é de que não há pactuação se não existe
97 consenso entre nós. A pactuação não pode ficar só na discussão, é necessário que se conclua esse
98 processo no Estado, dado a necessidade de que as questões que se encontram pendentes sejam pactuadas.
99 E lembrou que quando pactuado torna-se obrigatório o seu cumprimento pelos gestores. E lembrou que os
100 subprodutos da PGASS são importantes para subsidiar a elaboração dos planos de saúde para o próximo
101 ano. E solicitou que a Sayonara colocasse os pontos que foram acordados na reunião que ocorreu na
102 semana passada com a Diretoria do COSEMS/CE. **Sayonara** colocou que esses assuntos foram discutidos
103 hoje pela manhã na reunião ampliada do COSEMS/CE, e que todos os gestores municipais são a favor da
104 continuidade da PGASS. No entanto algumas questões precisam ser pactuadas antes de serem firmadas as
105 pactuações regionais. E destacou três questões que considera importante para dar seguimento ao processo:
106 (1ª) Definição sobre o valor das internações; (2ª) Ajustes das Programações das Policlínicas, que são
107 geridas pelos consórcios; (3ª) Decisão quanto a Linha de Cuidado da Traumatologia- Ortopedia ser prioritária
108 ou não, pois estamos programando todos os recursos federais da MAC sem incluir esses procedimentos
109 no elenco das prioridades, deixando para programar com os recursos reservas, ajustes com base na série
110 histórica. E propôs a convocação da Câmara Técnica de Gestão, Planejamento e Financiamento da
111 CIB/CE para aprofundamento dessas questões. **Dr. Henrique** destacou que a principal questão em
112 relação ao valor médio é a sua aplicação. Outro ponto acordado nessa reunião foi de que a Câmara de
113 Compensação só irá atuar em relação aos recursos das referências, e os ajustes financeiros serão feitos
114 quadrimestral, porém mensalmente em reuniões da CIR os municípios deverão verificar as distorções,

115 discutir e avaliar os indicadores e os compromissos pactuados na PGASS. Ressaltou que o principal papel
116 da PGASS é a redistribuição da força de oferta. Citou o exemplo uma Equipe da UBSF, na sede do
117 município de Itaipava, que trabalha com a equipe completa, assume compromissos diferenciados, e todos
118 os indicadores com bons resultados, mas vem sofrendo em relação às referências para a atenção
119 especializada, dado que só dispõe de um hospital de pequeno porte e tem dificuldades de manter médico
120 24 horas, em 2016 só registrou 51 internações, com um valor médio de internação de R\$ 50 mil reais. A
121 proposta é rever essa situação através da PGASS, pois essa realidade onera o município e tem benefício
122 reduzido para a comunidade. A PGASS traz a possibilidade de rediscutir o papel dos hospitais e tem
123 como diferencial a possibilidade do monitoramento e da sua revisão sistemática pelos gestores nas CIR. E
124 lembrou que propôs o valor médio da internação para tentar diminuir a distorção entre a tabela e o valor
125 que se paga pelo procedimento. Em relação às questões abordada pela Sayonara concordou que as
126 mesmas sejam discutidas na CT de Gestão, Planejamento e Financiamento da CIB. **Nizete** solicitou que
127 quando fosse ocorrer reunião para discussão dessa natureza que fosse convocado os gestores
128 representantes da Região do Cariri, e ressaltou que não participou dessa reunião porque não foi
129 convidada. **Sayonara** rebateu dizendo que nessa reunião se encontravam os gestores municipais da saúde
130 do Crato, Iguatu e Cedro, todos do Cariri. **Fernando** apoiou a fala da Nizete e disse que essa discussão
131 interessa a todos os gestores municipais, como não é possível solicitou que todos sejam informados.
132 Aproveitou para solicitar ao Secretário Estadual o cronograma das Etapas para conclusão da PGASS. **Dr.**
133 **Henrique** esclareceu que o cronograma deverá ser elaborado pela CT de Gestão, Planejamento e
134 Financiamento da CIB. Após as discussões a CIB/CE decidiu que os Coordenadores da COPAS, CORAC
135 e da CORES/SESA apresentassem as propostas sobre as questões levantadas pela Sayonara, Vice
136 Presidente do COSEMS/CE e o cronograma das Etapas para conclusão da PGASS à CT de Gestão,
137 Planejamento e Financiamento da CIB, e posteriormente a esta Comissão. **Item 2.2. Projeto Vida Nova –**
138 **Avaliação da Execução da 13ª Etapa e Proposta de Repactuação.** Dra. Lilian iniciou lembrando aos
139 presentes que a 13ª Etapa de Cirurgias Eletivas- Projeto Vida Nova foi formalizada através da
140 RESOLUÇÃO Nº 133/2017 - CIB/CE, datada de 20 de abril de 2017, e que a mesma destina para os 184
141 municípios o valor de R\$ 14.014.499,10 (quatorze milhões e quatorze mil, quatrocentos e noventa e nove
142 reais e dez centavos), que corresponde a 70% do total dos recursos para a realização da programação de
143 cirurgias eletivas de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, no período de janeiro a
144 dezembro de 2017. Em relação ao desembolso, estabelece que o mesmo seja feito em 03 (três) parcelas,
145 com um adiantamento imediato de 40% (quarenta por cento) referente à 1ª parcela e as demais parcelas
146 no valor correspondente a 30% para cada, a serem repassadas após apresentação das produções e fica
147 condicionada a produção mínima de 80% (oitenta por cento) do valor da parcela anterior. E que os
148 repasses serão efetuados pelo Fundo Estadual de Saúde- FUNDES. A SESA através do FUNDES já
149 repassou a 1ª parcela para os municípios executantes, exceto para os municípios de Boa Viagem,
150 Fortaleza e Tauá, que estarão recebendo no início da próxima semana. No entanto por conta do TAC
151 celebrado entre a Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil, Ministério Público Federal e Ministério da
152 Transparência em 06 de dezembro/2016, em decorrência de um problema que ocorreu no estado de
153 Tocantins, os Estados não mais poderão repassar os recursos federais para os municípios a partir do dia
154 04 de setembro/2017, essa decisão implica na necessidade de se estabelecer nova pactuação sobre a
155 utilização dos recursos de cirurgias eletivas que ainda não foram repassados aos municípios. E apresentou
156 a Proposta de rever na CT de Gestão, Planejamento e Financiamento da CIB o que iremos fazer com esses
157 recursos. Destacou que tem uma série de procedimentos de AC que desde 2014 precisam ser ampliado o
158 acesso à população do Estado, como cardiologia, neurologia, traumatologia e TRS. A TRS será um
159 problema porque está inserida no bloco dos 182 procedimentos que o Ministério da Saúde pretende retirar
160 do FAEC e incorporar no MAC dos municípios. Há muito tempo a TRS vem sendo paga através do
161 FAEC, primeiro sem limite, agora com limite financeiro e o valor da produção extrapola esse limite.
162 Atualmente é muito alto o valor da produção excedente, no mês de março/2017 o valor foi de R\$ 773mil,
163 em maio/2017 foi de R\$1.007mil. Seguindo as normas do MS o município recebe os recursos do FAEC
164 até o limite fixado, a partir deste valor onera o limite MAC. Aí indagou onera o MAC de quem? Quem irá
165 pagar essa conta? E sugeriu que na reunião da CT de Gestão, Planejamento e Financiamento da CIB seja
166 discutida essa questão e elaborada uma proposta sobre o que fazer com esses recursos do Projeto Vida
167 Nova, bem como de outros recursos que se encontram nessa situação, na tentativa de minimizar o
168 problema que hoje aflige a todos nós. Finalizou dizendo que “a demanda também vem para a SESA e não
169 temos para onde mandar o paciente, tendo em vista de que toda a oferta se encontra sob gestão
170 municipal”. **Dr. Henrique** lembrou que o volume de recursos a serem incorporados nos limites da MAC
171 dos municípios não é alto, e propôs que fosse feito uma revisão do Limite Financeiro da MAC dos

172 municípios para discussão prévia na CT de Gestão, Planejamento e Financiamento da CIB. E em relação
173 ao pagamento da produção excedente de TRS disse que só está existindo porque as Clínicas estão
174 produzindo a mais que o limite estabelecido. Chamou a atenção de que o volume de recursos não dar para
175 se fazer muita coisa. E relatou que participou de uma discussão sobre a implantação de 02(duas) clínicas
176 de TRS na Região de Saúde de Tianguá, uma no município de Tianguá e outra no município de São
177 Benedito, e que é preciso dotar os gestores de mais informações sobre o assunto. Afirmou que o
178 excedente de produção só está existindo porque falta local para os pacientes serem atendidos, e as clínicas
179 vão absorvendo pacientes, extrapolando os seus limites financeiros, o que é bom porque elas ganham
180 escala. Por esta razão solicitou ao Coordenador da CORAC o Mapa da Diálise no Estado, porque é
181 preciso discutir o número de clínicas que se faz necessário para atender os cearenses. Da maneira como
182 está, se o MS não fizer revisão do teto do FAEC com limite é muito difícil manter os serviços de TRS. É
183 necessário conhecer a estimativa do número pacientes de cada região de saúde e quantas clínicas precisam
184 ser habilitadas, para que se possam captar recursos federais novos para essas novas clínicas. Finalizou
185 dizendo que não vê como utilizar os recursos do Limite MAC dos municípios para realizar o pagamento
186 dos procedimentos excedentes. **Nizete** indagou por que não repassar o restante dos recursos de Cirurgias
187 Eletivas para os municípios? **Dra Lilian** respondeu que é preciso repactuar. **Enilzete Noronha**, Secretária
188 de Saúde de Parambu relatou que o sistema regional de saúde de Tauá se encontra enfraquecido e que até
189 agora não conseguiu contratar nenhum prestador para realizar as Cirurgias Eletivas. E indagou sobre o
190 que pode ser feito pelos municípios que pactuaram com Tauá? **Dr. Henrique** colocou que o exercício de
191 repactuação tem que ser feito. Mais do que nunca é preciso discutir e realocar os recursos. Todos os
192 Coordenadores Regionais precisam registrar as pactuações em ata, para subsidiar o processo de cobrança
193 dos compromissos assumidos entre os gestores. **Rayney Martins**, Secretário de Saúde de Tamboril,
194 colocou que a Região de Crateús precisa ser vista pelo Estado, pois o hospital pólo não está dando
195 resposta às demandas dos municípios dessa Região. Em relação às Cirurgias Eletivas, estamos discutindo
196 na CIR desde o mês de maio e não temos a possibilidade de pactuação. Acrescentou que foi feito um
197 contato com a direção de um hospital em Sobral que aceitou executar as cirurgias desde que o valor da
198 tabela SUS fosse complementado, mas os municípios não dispõem de recursos. Finalizou dizendo que
199 atualmente a Policlínica apresenta dificuldades operacionais, todo o mês sai um médico. **Rilson**
200 **Andrade**, Secretário de Saúde de Quixelô, ressaltou que essa angústia não é só dos gestores da saúde de
201 Parambu e Tamboril. E colocou que reconhece a necessidade de que os Coordenadores Regionais prestem
202 as mesmas orientações e adotem as mesmas condutas técnicas administrativas junto aos gestores
203 municipais, para condução do sistema regional. **Dr. Henrique** em relação à fala do Rayney chamou a
204 atenção para que a relação seja entre os gestores, e não com os prestadores de serviços, como maneira de
205 garantir o comando único, e que a operacionalização da Policlínica só ira melhorar quando for incluída
206 como pauta permanente de discussão na CIR . E sobre a fala do Rilson colocou que as orientações e as
207 condutas dos Coordenadores devem ser diferentes, dados que as Regiões de Saúde são diferentes. Após as
208 discussões a CIB/CE decidiu convocar para reunião o próximo dia 18, os membros da Câmara Técnica de
209 Gestão, Planejamento e Gestão, e da Câmara Técnica de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria para
210 discussão e elaboração da proposta de distribuição e incorporação dos recursos federais no valor de R\$
211 14.014.499,10 nos Limites da MAC dos municípios. **Item 2.3. Proposta Cadastrada no FNS,**
212 **apresentada pela SESA, referente à aquisição de equipamentos e material permanente, para**
213 **Unidades de Saúde de Reriutaba (06) e Guaraciaba do Norte (07), referente à aquisição de**
214 **equipamentos e material permanente, conforme Portaria MS Nº 3.134, de 17 de dezembro de 2013.**
215 A CIB/CE aprovou a Proposta acima referida, no valor total de R\$ 999.908,10 (novecentos e noventa e
216 nove mil, novecentos e oito reais e dez centavos), sendo R\$ 549.657,30 (quinhentos e quarenta e nove
217 mil, seiscentos e cinqüenta e sete reais e trinta centavos) para aquisição de equipamentos para 06(seis)
218 Unidades de Saúde de Reriutaba e R\$ 450.250,80 (quatrocentos e cinqüenta mil, duzentos e cinqüenta
219 reais e oitenta centavos reais e trinta centavos) para aquisição de equipamentos para 07(sete) Unidades de
220 Saúde de Guaraciaba do Norte, com recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde – FNS. **Item 2.4.**
221 **Pagamento Administrativo da SMS de Fortaleza para o Instituto do Câncer do Ceará – ICC.** A
222 CIB/CE após conhecimento do parecer favorável da Auditora da SMS de Fortaleza, datado de 22 de abril/
223 2015, que considera devido o pagamento administrativo, correspondente as AIH's bloqueadas por
224 duplicidade, glosadas na competência 02/2015, ao Instituto do Câncer do Ceará – ICC, autorizar a gestora
225 da Secretaria Municipal de Saúde - SMS de Fortaleza a pagar administrativamente, com recursos federais,
226 ao Instituto do Câncer do Ceará – ICC, a quantia de R\$ 31.794,30 (trinta e um mil, setecentos e noventa e
227 quatro reais e trinta centavos), referente a 04 (quatro) AIH's glosadas. **Item 2.5.**
228 **Credenciamento/Habilitação na Estratégia Saúde da Família.** Com base no parecer técnico do

229 NUAP/COPAS a CIB/CE aprovou a habilitação de 01(uma) Equipe de Saúde Bucal, na modalidade I
230 para no município de Aquiraz e 01(uma) Equipe de Saúde Bucal, na modalidade I para no município de
231 Cascavel. **EXTRA PAUTA. Item 2.6. Alteração na Composição da Câmara Técnica de Educação**
232 **Permanente da CIB/CE.** A CIB/CE acatou a solicitação do Presidente do COSEMS/CE, registrada
233 através do Ofício Nº 296, datado de 07 de agosto/2017 da substituição da Sra. Tereza Cristina M. de
234 Souza (SMS de Potiretama) pela Sra. Sayonara Moura de Oliveira Cidade (SMS de Cedro), como
235 representante titular na Câmara Técnica acima referida. **Item 2.7. Proposta de Emenda Parlamentar**
236 **referente a Ampliação do Hospital de Itapajé.** A CIB/CE aprovou a Proposta de Emenda Parlamentar
237 apresentada pelo município de Itapajé/CE, referente à execução da obra de ampliação do Hospital João
238 Ferreira Gomes, no valor total de R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais), que será financiada com recursos
239 financeiros do Fundo Nacional de Saúde - FNS, de acordo com a Portaria GM/MS Nº. 381/2017. **Item**
240 **2.8. Proposta de Emenda Parlamentar Nº 20830002, referente à aquisição de equipamentos e**
241 **material permanente, para o município de Milagres, conforme Portaria MS Nº 3.134, de 17 de**
242 **dezembro de 2013.** A CIB/CE aprovou a Proposta acima referida, no valor total de R\$ 150.000,00
243 (cento e cinquenta mil reais), com recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde – FNS. **Item 2.9.**
244 **Proposta de inclusão da Associação Santo Antonio – Casa da Vovó Marieta, do município de Maracanaú**
245 **na Rede Estadual de Atenção em Oftalmologia do Ceará.** A CIB/CE após conhecimento do parecer
246 favorável, exarado à fl. 75 do processo Nº. 3560423/2017, da Comissão de Saúde Ocular da Secretaria de
247 Saúde do Estado, aprovou a inclusão na Rede Estadual de Atenção em Oftalmologia do Ceará da
248 Associação Santo Antonio – Casa da Vovó Marieta, entidade sem fins lucrativos, CNES Nº. 6860346, do
249 município de Maracanaú, para funcionar como Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia, na
250 modalidade de Média Complexidade (MC), conforme Portaria SAS Nº. 288/2008, bem como do seu
251 Credenciamento como Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia, na modalidade de Média
252 Complexidade (MC). **3 - INFORMES**, conforme segue: **Informe. 3.1.** Os membros da Câmara Técnica
253 de Gestão, planejamento e Financiamento e da Câmara Técnica de Regulação, Controle, Avaliação e
254 Auditoria da CIB foram convocados para participarem de reunião agendada para o dia 18 de agosto de
255 2017, para discussão e apreciação sobre a Revisão dos Limites da MAC, competência Outubro/2017,
256 Recondução da PGASS, e o acesso a procedimentos de Alta Complexidade na Macrorregião do Cariri –
257 Deflagrar Ajuste Físico-Financeiro e Fluxo de Acesso Regulado. **Informe. 3.2.** **Ordens de Serviços e**
258 **Atestados de Conclusão de Edificações encaminhados à Secretaria Executiva da CIB, para conhecimento,**
259 **conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº. 1.401, de 15 de junho de 2011 e nas Portarias GM/MS Nº.**
260 **339 340 e 341 de 04 de março de 2013: Ordem de Serviço de Reforma de UBS: 08 em Aracoiaba e 01 em**
261 **Orós; Ordem de Serviço de Ampliação de UBS: 01 em Potiretama; Atestado de Conclusão de Construção**
262 **de UBS: 02 em Ararendá, 01 em Fortim e 02 em Ocara; Atestado de Conclusão de Ampliação de**
263 **Hospital: 01 em Iguatu (UTI Neo-Natal); Atestado de Construção do Centro de Parto Normal: 01 em**
264 **Iguatú (Hospital Regional); e Atestado de Conclusão de Construção de Academia da Saúde: 01 em Ocara.**
265 **Informe 3.3.** A Secretária Municipal de Saúde de Tejuçuoca informa através do Ofício Nº. 63/2017,
266 datado de 07.07.2017, que tendo em vista a finalização do processo de conclusão da UBS Maria de
267 Lourdes Sousa Matos, Proposta cadastrada no FNS Nº. 11780.7810001/13-001; solicita alteração de
268 endereço do objeto da proposta, que consta de Rua Catão Andrade de Araújo, s/n, para Rua José Andrade
269 de Sousa, s/n. Nada mais havendo a tratar, a plenária da Comissão Intergestores Bipartite deu por
270 encerrada a 8ª reunião de 2017 do referido Colegiado, cuja Ata foi lavrada por mim, Vera Coêlho, e
271 assinada em folha de frequência pelos membros titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza onze
272 dias do mês de agosto do ano de dois mil e dezessete.



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

Data: 11/08/2017

Horário: 14:30 às 17:00hs

Local: Auditório Waldir Arcoverde

Folha de Frequência dos Membros

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
Henrique Jorge Javi de Sousa		Presidente da CIB Secretário da Saúde do Estado
Marcos Antônio Gadelha Maia		Secretário Adjunto da Saúde do Estado
Lilian Alves Amorim Beltrão		Secretária Executiva da Saúde
Pedro Leão de Queiroz Neto		Superintendente de Apoio à Gestão da Rede de Unidades da Saúde
Francisco Ivan Rodrigues Mendes Junior		Coordenador de Políticas e Atenção à Saúde
Luciene Alice da Silva		Supervisora do Núcleo de Atenção Especializada
Felipe dos Santos Dias Soares		Coordenador de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria
Ana Paula Lopes Moreira		Supervisora da Central Integrada de Regulação - CIR
Daniele Rocha Queiroz Lemos		Coordenadora de Promoção da Saúde
Roberta de Paula Oliveira		Supervisora do Núcleo de Controle de Vetores - NUVET
Joseana Lima dos Santos Nobre		Assessora Técnica da CORES
Silvia Maria Negreiros Bonfim Silva		Coordenadora da CGEPS
Salustiano Gomes de Pinho Pessoa		Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará
Vera Maria Câmara Coelho		Assessora Técnica da Secretaria Executiva SESA Secretária Executiva da CIB
Josete Malheiro Tavares		Presidente do COSEMS; Vice - Presidente da CIB/CE; Secretário de Saúde de Guaiúba
Sayonara Moura de Oliveira Cidade		Vice Presidente do COSEMS; Secretária da Saúde de Cedro
Joana Angélica Paiva Maciel		Secretária da Saúde de Fortaleza
Arnaldo Ribeiro Costa Lima		Articulador da Célula de Contratualização – CORAC SMS Fortaleza
Maria Nizete Tavares Alves		Secretária da Saúde de Juazeiro do Norte
Gerardo Cristino Filho		Secretário da Saúde de Sobral
Liduína Fátima Freitas dos Santos		Secretária da Saúde de Acaraú
Fernando Wilson Fernandes		Secretário da Saúde de Camocim
Antonio Williams Vieira Vaz		Secretário da Saúde de Boa Viagem
Jequelia Maria Alcântara Silva		Secretária da Saúde de Icó
Napoline Silva Melo		Secretária da Saúde de Frecheirinha
Sharliane Monteiro da Rocha		Secretária da Saúde de Pindoretama
Zuila Maria Maciel de Melo Peixoto		Secretária da Saúde de Orós
José Afrânio Pinho Pinheiro Júnior		Secretária da Saúde de Umirim



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

Data: 11/08/2017

Horário: 14:30 às 17:00hs

Local: Auditório Waldir Arcoverde

Folha de Presença – SECRETÁRIOS / CONVIDADOS

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
Sandra Regina Rocha Lygia	[Assinatura]	SMS CRUZ
Amarel Martins Nalino	[Assinatura]	Operador / Conems
Francisco Edmundo Lima	[Assinatura]	Administ. Hosp. Coocel
Ungimã Helena Romão Teófilo	[Assinatura]	10º CRES - Bomseix
Patrícia dos Santos [Assinatura]	[Assinatura]	11º CRES - Bomseix
Sabell Martins Mourão	[Assinatura]	12º CRES - Bomseix
Maysa Nunes de Melo	[Assinatura]	cosems / Apo. outor
Felicitas de Oliveira	[Assinatura]	SEJA - Co. 3º CRES
Claudia do E. Ricardo Coelho	[Assinatura]	SMS - Patente
Kelly dos Campos	[Assinatura]	3º CRES - Miquelina
Karfonne Mark de O. Soares	[Assinatura]	SMI - Caridade
Juliana Quilley	[Assinatura]	SMS / Caridade
Joaquim Patrícia P. Ximenes	[Assinatura]	SMS / Varzea
Maria Goreta da Silva	[Assinatura]	SMS / Pólis
Neusa Martins de Carvalho	[Assinatura]	SMS / Altameira
Valeu Marco de Sousa	[Assinatura]	SMS. P. CARNEIRO
Luis Alves Naranha Neto	[Assinatura]	SMS Pacambu
José Odo - C. O.	[Assinatura]	Apoia da de Ulu
Olga Salesca G. Moisés	[Assinatura]	SMS Pacapes
ANA VILMA LEITE BRAGA	[Assinatura]	NUIMU / COPROM
José Roberto Nunes	[Assinatura]	NUIMU / COPROM
Maryana de C. Costa Freipati	[Assinatura]	NUIMU / COPROM
RUISEN S. DE ANDRADE	[Assinatura]	SMS QUIXADÁ
Priscilla Evangelina S. Lima	[Assinatura]	SMS BANABUIBÁ
Juliana Capistrano Câmara	[Assinatura]	Quixada
Danielle Andreia de Costa	[Assinatura]	Jaguaripe
Márcia Christy na Castro A. F. Barros	[Assinatura]	SMS / BARRIO
Mônica Souza Lima	[Assinatura]	11º CRES / Sobral
Quiana Barreto Araújo	[Assinatura]	17º CRES - JO
Sandra Maria Melo Sousa	[Assinatura]	Sobral
Racine Pedrosa Soares	[Assinatura]	Panapetes
Latano Pereira de Lima	[Assinatura]	12º CRES - Acaouá
EVERILDO C. DOMINGOS	[Assinatura]	SECRETÁRIO - HAZBOTE



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

Data: 11/08/2017

Horário: 14:30 às 17:00hs

Local: Auditório Waldir Arcoverde

Folha de Presença – SECRETÁRIOS / CONVIDADOS

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
<i>[Handwritten Name]</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>	Trouxão
Marysra Custina B. Braga Ulied	<i>[Handwritten Signature]</i>	Sobral
Ona Claud. e de Lacerda	<i>[Handwritten Signature]</i>	Horizonte
Cláudia Alves Leite	<i>[Handwritten Signature]</i>	Bojo Santo
Vânia H. Lourenço dos Santos	<i>[Handwritten Signature]</i>	Crato
Suzaniza Vieira de Siqueira Bezerra	<i>[Handwritten Signature]</i>	1ª CRES.
Rafaely Lameire de de Oliveira	<i>[Handwritten Signature]</i>	SMS - Ipaumirim
Roberto André T. de F. Cavalcante	<i>[Handwritten Signature]</i>	SMS - Iguate
Maria Elizabeth Novinha	<i>[Handwritten Signature]</i>	SMS - Paracuru
Luís Carlos de Noronha	<i>[Handwritten Signature]</i>	SMS - Crato
Fca. (Luis) C. Silva	<i>[Handwritten Signature]</i>	SMS Jaguaratama
Maria Zuleide Amorim Moura	<i>[Handwritten Signature]</i>	JAGUARIBE
Reiciane Dede Tomate	<i>[Handwritten Signature]</i>	Jaguaribe
NATANIEL AUGUSTO DA SILVA	<i>[Handwritten Signature]</i>	REP. IR. PUNHEIRO
Dr. Ouzilene de Saub	<i>[Handwritten Signature]</i>	Coxeas / Tele-saúde
EMERSON CALVINO DE ALMEIDA	<i>[Handwritten Signature]</i>	MUVET / COPCOM
Lanny de Amor Santos	<i>[Handwritten Signature]</i>	SMS Jaguaratama
DAVID FAUSTINO DE LIMA	<i>[Handwritten Signature]</i>	ITAPAJÓ.
ANDRÉ DAMASO ESTRELA	<i>[Handwritten Signature]</i>	CRATO
Kaella Genny Samara Costa	<i>[Handwritten Signature]</i>	TABULEIRO DO NORTE - CE.
Thomaz Moura	<i>[Handwritten Signature]</i>	2ª CRES -
ISRAEL GUIMARÃES PEIXOTO	<i>[Handwritten Signature]</i>	9ª CRES - RUSSAS
Paulina da Silva R. Braga	<i>[Handwritten Signature]</i>	S.M.S Tejuococa
Frederico José de Vasconcelos	<i>[Handwritten Signature]</i>	SMS. SOBRAL
Regina Beliz Cavalho de Silva	<i>[Handwritten Signature]</i>	SMS. SOBRAL
Marta F. Queiroga	<i>[Handwritten Signature]</i>	SMS LIMOEIRO
Marta F. Queiroga	<i>[Handwritten Signature]</i>	SMS Milungu
Marta Adams C.C.	<i>[Handwritten Signature]</i>	Apoladora Coxes.
Marta Saunders	<i>[Handwritten Signature]</i>	SMS Crato
Marta de Camilo X. de Jesus	<i>[Handwritten Signature]</i>	COSEM-CE
FCO. ALEXANDRE MONTENEGRO NOBREIRA	<i>[Handwritten Signature]</i>	CORAC
Antônio da Costa Campos	<i>[Handwritten Signature]</i>	1ª CRES.
Lônilo de Oliveira Beltr	<i>[Handwritten Signature]</i>	SMS Quixeramobim
Ana Mello	<i>[Handwritten Signature]</i>	CRATO

