

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ATA DA 11^a REUNIÃO DO ANO 2019

Aos oito do mês de novembro do ano de dois mil e dezenove, no Auditório Waldir Arcoverde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a décima primeira Reunião Ordinária do ano de dois mil e dezenove da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará, com a presença dos seguintes membros: Representando o Componente Estadual: Cláudio Vasconcelos Frota, Secretário Executivo de Planejamento e Gestão Interna da Saúde; Magda Moura de Almeida, Coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde; Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes, Supervisora do Núcleo de Controle de Veto - NUVET; Vera Maria Câmara Coêlho, Assessora Técnica da Secretaria Executiva da SESA e Secretária Executiva da CIB. Representando o Componente Municipal: Rilson Sousa de Andrade, Secretário de Saúde de Quixelô e Vice Presidente do COSEMS; Maria Zuleide Amorim Muniz, Secretária de Saúde de Jaguaribe; Rayney Lima Martins, Secretário de Saúde de Tamboril e Evaldo Eufrásio Vasconcelos, Secretário de Saúde de Cruz. Presentes, outros Secretários Municipais de Saúde e profissionais das Secretarias Municipais de Saúde, Coordenadores Regionais e técnicos das Coordenadorias e Núcleos da SESA e assessores e apoiadores do COSEMS e demais pessoas interessadas com registro em listas de presença de convidados. Vera abriu os trabalhos cumprimentando a assembléia e informando que essa reunião será presidida pelo Dr. Cláudio Vasconcelos Frota, Secretário Executivo de Planejamento e Gestão Interna da Saúde e a bancada municipal terá como condutor o Dr. Rilson Andrade, Vice Presidente do COSEMS/CE. Em seguida fez a consulta quanto a inclusão dos itens extra pauta cujos pareceres das áreas técnicas da SESA chegaram pós circulação de pauta, que foi acatado pela bancada dos municípios. Rilson saudou os participantes da Assembléia e informou sobre a reunião ampliada do COSEMS ocorrida pela manhã que contou com a participação de 130 pessoas entre secretários e técnicos, que foi bastante produtiva. Rayner solicitou a inclusão na próxima pauta da discussão sobre o tratamento de pacientes com câncer na Região de Sobral, dado as dificuldades de inserção da solicitação dos boletos do ICC e deu como exemplo um paciente de Tamboril que perdeu o pré agendamento dia 04 e foi remarcado para dia 29 pela dificuldade de conseguir a vaga junto a UNISUS-WEB e por isso até hoje não conseguiu a vaga junto ao ICC. Reclamou do Hospital do Coração que está cancelando as cirurgias de cateterismo e indagou aos representantes da SESA se já foi feita alguma discussão sobre os computadores e tablets para a APS porque já estão planejando 2020 e se tem previsão desse investimento para os municípios. Vera colocou que incluirá na pauta da próxima reunião a questão do acesso ao tratamento dos pacientes com câncer e encaminhará a CORAC a reclamação sobre o Hospital do Coração de Sobral e que a Dra. Magda dará uma resposta sobre os computadores e tablets após se informar sobre o andamento desse processo.

APRESENTAÇÕES E DISCUSSÕES: **Item 1.1. Campanha do Sarampo**

Dra. Ana Rita Paulo Cardoso, Técnica do Núcleo de Imunização/COVIG fez a apresentação dos resultados da primeira etapa cujo dia D aconteceu dia 19 de outubro de 2019. A Campanha tinha como objetivo vacinar seletivamente conforme as normas do PNI, considerando os grupos que não podem ser vacinados contra o sarampo, visando interromper a circulação viral e controlar doença no país que vive um surto em boa parte dos Estados. Informou que o público alvo da campanha foram as crianças de 06 meses a menos de 5 anos, em função da maior incidência nas crianças menores de 1 ano que apresentam maior risco de complicações e consequentemente menor sobrevida após adoecimento pelo sarampo, comprovado por recente estudo que observou que a doença compromete seriamente o sistema imunológico. Destacou que a vacinação em adultos jovens na faixa etária dos 20 aos 29 anos cujas coberturas ainda são baixas e por isso esse grupo está a nível de país sustentando a epidemia. Lembrou que a primeira etapa de vacinação ocorreu no período de 7 a 25 de outubro de 2019 para menores de 5 anos e a segunda etapa ocorrerá no período de 18 a 30 de outubro de 2019 e o dia D 30 de outubro de 2019 para o público de 20 a 29 anos. E ainda que essa vacina é feita na rotina a partir de 12 meses, mas devido a situação de surto o MS e a OMS aconselharam iniciar a vacinação a partir dos 06 meses até 12 meses, para que a SESA já fez a distribuição de 100% das doses para vacinar 63.899 crianças nessa faixa etária e mais uma distribuição adicional de 36 mil doses considerando o aporte de crianças que entram todos os meses nessa faixa etária. Entre as crianças

55 menores de 5 anos foram distribuídas mais 49.500 doses aproximadamente para a campanha e
56 paralelamente foram encaminhadas as doses da rotina para crianças entre 1 e menores de 2 anos,
57 para crianças até 5 anos, também um aporte para os adultos jovens que eventualmente não foram
58 vacinados. Quanto as doses aplicadas na primeira etapa, os resultados do PNI são parciais
59 faltando ainda concluir os dados de outubro/2019 e dos municípios que utilizam o sistema SIS
60 PNI desktop que demora, portanto os dados são preliminares. Mostrou uma tela com dados do
61 SARGE com informações mais atuais pois o MS tem acesso a todos os dados dos municípios,
62 tanto WEB como desktop podendo apresentar estes dados de forma real. Baseado nestas
63 informações houve um aumento em relação ao inicio da Campanha para o término, nas crianças
64 de 6 meses a menores de 1 ano que passou de 22 a 35 mil doses aplicadas. Nas crianças de 12
65 meses passou de 87 para 94 mil doses aplicadas, de 15mil para 77 mil doses aplicadas em
66 crianças de 2, 3 e 4 anos. A seguir mostrou os resultados por Região de Saúde onde a Região de
67 Fortaleza superou a meta de 95% em 70% dos municípios, na Região de Sobral em 72% dos
68 municípios, na Região do Cariri em 73% dos municípios , na Região do Sertão Central em 70%
69 dos municípios e na Região do Litoral Leste Jaguaribe 80% dos municípios e no Ceará a
70 cobertura foi de 72%. Finalizou lembrando que o repasse de recursos federais está atrelado tanto
71 a cobertura quanto ao informe do estoque das vacinas tríplice, penta e pólio. As Regiões de
72 Fortaleza, Sobral e alguns municípios da Região do Cariri ainda estão com coberturas abaixo de
73 90% e precisam trabalhar mais. **Teresa Cristina Mota de Sousa Alves**, Coordenadora da CRES
74 de Iguatu colocou que muitos gestores e técnicos dos municípios da área descentralizada de
75 Iguatu que fazem o monitoramento dessas coberturas, reclamam do sistema de informação e
76 disse que 50% dos recursos é independente, porém os demais 50% do incentivo estão vinculados
77 a coberturas que serão analisadas no sistema. E destacou que quando da alimentação do sistema
78 os gestores estão tendo problema em relação ao estoque de vacinas, dado que o MS enxerga um
79 grande estoque de vacinas porque não foram dado baixa dentro do sistema dos municípios. **Ana**
80 **Rita** solicitou que façam a alimentação do sistema e que façam o registro dos dados de modo
81 correto, pois o município recebe a quantidade de doses de acordo com o registro feito na rotina, e
82 na estratégia certa a fim de que possam entrar na cobertura e sugeriu que os gestores façam uma
83 revisão de como os técnicos estão fazendo o registro. Informou que no Sertão Central existem
84 05 municípios com coberturas abaixo de 90%; no Litoral Leste Jaguaribe apenas 02 municípios
85 estão abaixo de 90% e que 174 municípios participaram do dia D fazendo um trabalho
86 maravilhoso cujas fotos foram compartilhadas com o MS para divulgação em seu site. Lamentou
87 o Estado não ter conseguido a participação de 100% dos municípios neste evento tão importante,
88 pois o Ceará é um Estado que está sempre no ranking dos melhores Estados do país em relação
89 as coberturas vacinais, e que é importante manter está posição. Reforçou a necessidade de
90 priorizar a vacinação de crianças de 6 meses a 5 anos, pensar nas estratégias de resgate das
91 crianças faltosas, especialmente na segunda etapa, onde o cenário não é confortável. Lembrou
92 que os municípios já receberam os recursos para a segunda etapa, porém recebeu informações de
93 técnicos de algumas Regionais sobre a dificuldade na utilização desses recursos para contratação
94 de pessoal, aquisição de material de consumo, material educativo e informativo, contratação de
95 veículos, carro de som para divulgação, panfletagem, utilização de rádios, entre outros. Falou
96 sobre os 10 passos sugeridos pelo MS para ampliar as coberturas vacinais na APS: 1. Garantir a
97 sala aberta nos dois turnos; 2. Evitar barreiras de acesso; 3. Aproveitar as oportunidades de
98 vacinação; 4. Monitorar a cobertura vacinal ; 5. Garantir o registro adequado da vacinação; 6.
99 Orientar a população sobre atualização do calendário; 7. Combater informações sobre vacinação;
100 8. Intensificar as ações de vacinação em situação de surto; 9.Promover a disponibilidade e
101 qualidade das vacinas ofertadas a população; e 10. Garantir pessoal treinado e habilitados para
102 vacinar. **Rilson** parabenizou a apresentação e se prontificou junto com a Zuila e a Virginia de
103 mobilizar os apoiadores do COSEMS/CE no sentido de ajudar os municípios que não atingiram
104 as metas de coberturas vacinais e alertou os gestores presentes sobre os recursos já
105 disponibilizados pelo MS cuja prestação de contas será feita pelo DIGISUS, bem como a
106 avaliação de acordo com os critérios mostrados aqui, portanto será preciso atingir as metas e
107 investir de fato na Campanha. **Rayner** manifestou que tem dúvidas quanto a informação dos
108 estoques de vacinas, principalmente em relação a penta que não está vindo quase nada. **Ana Rita**

orientou que registrase “zero”. **Zuleide** colocou a importância do registro dos lotes por CNES quando os profissionais forem registrar as vacinas no e-SUS. **Zuila Maciel Melo**, Secretária de Saúde de Orós colocou que muitos municípios tem dificuldades para fazer o registro das vacinas no e-SUS e propõe ao Estado fazer uma capacitação na Região para os profissionais dos municípios que tem dificuldades. **Magda** informou que a SESA deu inicio as oficinas sobre o e-SUS, juntamente com os técnicos da COVIG com agenda programada de outubro a dezembro de 2019 . Foram realizadas oficinas em Aracati nos dias 29 e 30 de outubro para os profissionais dos municípios das áreas da 7^a e 22^a CRES; em Limoeiro do Norte nos dias 31 de outubro e 1º de novembro para os profissionais dos municípios das áreas da 9^a e 10^a CRES; em Juazeiro do Norte nos dias 5 e 6 de novembro para os profissionais dos municípios das áreas da 19^a, 20^a e 21^a CRES; e em Icó nos dias 7 e 8 de novembro para os profissionais dos municípios das áreas da 17^a, e 18^a CRES. Está previsto a realização de oficinas em Camocim nos dias 19 e 20 de novembro para os profissionais dos municípios das áreas da 12^a e 16^a CRES; em Sobral nos dias 21 e 22 de novembro para os profissionais dos municípios das áreas da 11^a, 13^a e 15^a CRES; Canindé nos dias 26 e 27 de novembro para os profissionais dos municípios das áreas da 5^a, 8^a e 14^a CRES; em Fortaleza nos dias 03 e 04 de dezembro para os profissionais dos municípios das áreas da 1^a, 4^a e 6^a CRES; e nos dias 05 e 06 de dezembro para os profissionais dos municípios das áreas da 2^a e 3^a CRES. Nessas oficinas estão informando sobre a migração do SIS PNI para o e- SUS AB.**Vera** colocou que ficou acordado na CIB que a SESA faria o processo de licitação para compra das câmaras frigoríficas e pediu a COVIG o registro da solicitação para acompanhar o processo e dar reposta ao Rayner. **Iara Redonda Nunes**, Técnica do NUIMU/COVIG informou que a portaria do MS foi publicada e hoje já começaram a inserir a proposta do Estado com recursos fundo a fundo e compra centralizada conforme pactuado e estão dando continuidade ao processo de cadastramento da proposta do Estado, mas ainda não foi iniciado o processo de compra dos equipamentos. **Rilson** lembrou que o prazo para aquisição das câmaras é de apenas dois meses, e que a decisão de compra centralizada na SESA foi em decorrência do ganho de escala em relação aos preços, e que já deveriam estar caminhando nos processos administrativos em paralelo e que será complicado perder esse processo. **Dr. Claudio** sugeriu antes de iniciar o processo licitatório, fazer uma consulta no sentido de identificar a existência de atas e cotas de itens semelhantes para que se possa fazer somente adesão a ata desde que tenha saldo para então agilizar o processo de compra no final do ano. **Item 1.2.**

Situação do evento de Saúde Pública: contaminação das praias por Petróleo. **Tatiana Cisne Souza**, Técnica da COVIG iniciou sua apresentação mostrando os eixos de atuação do CIEVS. No tocante as manchas de óleo informou que os nove Estados do Nordeste foram atingidos em suas diversas praias. Segundo dados do IBAMA, até 26/11 o Nordeste contava com 27 praias vistoriadas pela Marinha das quais 8 ainda se encontravam oleadas até essa data (Pontal do Maceió, Praia do Diogo, Barra da Sucatinga, Barra do rio Pirangi, Paracuru, Cumbuco, Almofala e Lagoinha) compreendendo 6 municípios do Ceará (Aracati, Beberibe, Caucaia, Itarema, Paracuru e Paraipaba). Os eventos estão sob o comando geral dos Estados a partir de estruturas organizacionais identificadas pelos Governos visando integrar os setores envolvidos nesse desastre ambiental como turismo, defesa civil, saúde, instituições de ensino e ONGs protetoras dos animais marinhos. Foram instituídos Centros de Operações de Emergência (COE) nos Estados do Ceará, Bahia e Pernambuco sob atuação forte das forças armadas e da segurança pública. O Grupo realizou varias ações entre as quais reuniões semanais na SEMA (Secretaria do Meio Ambiente) onde são tratadas questões operacionais e propostas decisões a serem tomadas. O monitoramento e limpeza das praias é feito principalmente pela Marinha, IBAMA e Defesa Civil. Citou ainda as vídeo conferências realizadas entre o COE/MS/ESTADOS do Nordeste que foram atingidos. No Ceará as ações foram realizadas junto com o COE em reuniões semanais as sextas feiras e articulação com as Regionais de Saúde que tiveram praias atingidas. O MS está elaborando uma nota técnica com mais orientações e em seguida será elaborada a do Estado. As Regionais estão sendo orientadas para a notificação dos casos de intoxicação exógena, que serão inseridas no SINAN. Explicou que o COE é uma instância de coordenação para resposta rápida, com reuniões semanais e é composta por representantes da vigilância epidemiológica ambiental, instituições de ensino e pesquisa(UFCe FIOCRUZ), e vigilância sanitária. E que após a primeira

163 vídeo conferência com o COE/MS/Estados algumas foram realizadas ações de monitoramento e
164 vigilância em saúde do trabalhador, da assistência e do CEATOX. Finalizou informando que no
165 Ceará foram notificados dois casos de intoxicação exógena decorrentes do contato com o óleo
166 sendo um em Fortim e outro em Aracati em marinheiros que trabalhavam na limpeza das
167 praias, e que todas as unidades de saúde foram informadas sobre a importância de registrar esses
168 casos para Regional e o Nível Central para acompanhamento. **DISCUSSÕES E**
169 **PACTUAÇÕES:** **Item 2.1. Inclusão da estratégia e-SUS AB PEC.** **Dra.Magda**,
170 Coordenadora da COPAS/SESA, colocou que em reunião da Camara Técnica da Atenção Básica
171 ocorrida ontem foram discutidos os indicadores atrelados ao novo financiamento da APS e
172 acordado que além dos indicadores do DATASUS que já são públicos, serão monitorados pelo
173 Estado os indicadores da nova proposta da APS e publicizados através da Plataforma
174 INTEGRASUS: **Indicadores Globais** - 1. Pessoas diferentes atendidas em qualquer tipo de
175 serviço na USF nos últimos 2 anos; 2. Percentual de encaminhamentos médicos para serviços
176 especializados; **Gestantes** - 3. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal
177 realizadas, sendo a primeira até a 20^a semana de gestação; 4. Proporção de gestantes com
178 solicitação/ realização de exames para sífilis e HIV; 5. Proporção de gestantes com atendimento
179 odontológico realizado. **Saúde da Mulher** – 6. Cobertura de exames citopatológico; **Saúde da**
180 **Criança** - 7. Cobertura vacinal (Pólio e Penta); **Doenças Crônicas** – 8. Percentual de pessoas
181 hipertensas com PA aferida a cada semestre; 9. Percentual de pessoas diabéticas com solicitação
182 de hemoglobina glicada; **Tuberculose** – 10. Proporção de cura de casos novos de TB pulmonar
183 com confirmação laboratorial (basciloscopia, cultura e teste rápido) por local de residência.
184 **Indicadores Globais** - 11. Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção
185 Primária(ICSAP); 12. PCATool; 13. NPS(Net Promote Score); 14. PDRQ-9; **Saúde da Mulher-**
186 15. Proporção de mulheres de 50 a 69 anos com pedido de exame de mamografia de
187 rastreamento nos últimos dois anos; **Saúde da Criança** - 16. Proporção de crianças atendidas
188 nos 6 meses de vida com 3 ou mais consultas sendo o primeiro atendimento no 1º mês de vida;
189 **Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)** – 17. Proporção de indivíduos acima de 40 anos
190 com realização de exames para hepatite C; 18. Proporção de adultos com vida sexual ativa com
191 solicitação de anti-HIV nos últimos 12 meses; **Saúde Bucal** - 19. Cobertura de primeira consulta
192 odontologia programática; 20. Razão de tratamento concluído em primeira consulta
193 odontológica; **Saúde Mental** - 21. Proporção de reinternações por depressão, suicídio e
194 dependência química (álcool e outras drogas). Ficou acordado que três indicadores serão
195 monitorados no próximo ano , mas não serão publicizados os dados dos indicadores que tratam
196 da estratificação de risco do paciente hipertenso e do paciente diabético pelo fato de não terem
197 noção de quantos municípios estão aferindo esses indicadores, e o acompanhamento do
198 cadastramento da população pelo ACS, que tem boa cobertura nos municípios pequenos e
199 médios mas não tão boa nos de grande porte, portanto esses dados poderão prejudicar os
200 municípios em função do pleito que se avizinha e daí resolveram que o dado será monitorado
201 não de forma aberta mas dentro do perfil de gestor acordado. **Vera** complementou dizendo que
202 precisa ficar claro que esses indicadores serão migrados do e-SUS AB para a Plataforma do
203 IntegraSUS. **Zuleide** colocou que a fala da Sayonara na reunião ampliada sobre o novo
204 financiamento da AB é de que não estar nada decidido sobre os indicadores para pagamento, e
205 que até poderiam ser modificados, por isso gostaria que se refletisse sobre essa proposta da
206 Câmara Técnica. **Dra. Magda** colocou que os indicadores são somente um ponto de partida e
207 foram priorizados justamente por conta do financiamento e que as áreas temáticas serão mantidas
208 o que vai mudar é o indicador que precisa ser muito discutido. **Vera**: Diz que a grande discussão
209 era saber se esses indicadores seriam publicizados dentro da plataforma onde a sociedade tem
210 acesso, e então foi visto que nenhum deles gera dificuldade no sentido de criar imagem
211 negativa para a gestão dos municípios, pois se trata de indicador de rotina. E que se houver
212 necessidade de inclusão de novo indicador na plataforma será incluído sem problema, mas
213 haverá um tempo para nova discussão na Câmara Técnica e pactuação posterior na CIB para sua
214 inclusão na plataforma do INTEGRASUS. **Arnete Borges**, Coordenadora Estadual da Rede de
215 Cuidados à Pessoa Com Deficiência(RPCD) afirmou que em nenhum momento se falou em
216 indicadores para a Rede da PCD e gostaria que fosse incluído nessa discussão com os municípios

217 em virtude das pessoas com deficiências representarem 27% da população cearense e pediu o
218 apoio do COSEMS, da CIB, da COPAS para essa inclusão. **Dra. Magda** perguntou se o que ela
219 está reivindicando é a inclusão no painel de indicadores do censo da PCD que consta na ficha de
220 cadastro individual do ACS. **Arnette** respondeu afirmativamente e informou ainda que existe um
221 levantamento de 2012 do IBGE por amostragem, e que o Dr. Cabeto tem solicitado a realização
222 de um censo feito pelos ACS. Reclamou que as mulheres com deficiência não tem acesso a
223 mamografias e que será preciso usar a transversalidade. **Rayner** indagou se todos esses
224 indicadores seriam publicizados para a sociedade e destacou o caso do desabastecimento da
225 penta cujo indicador estaria em vermelho, e esse fato num ano eleitoral, pessoas de má fé
226 poderiam usar essa informação com outro viés. E sugeriu que ao se colocar um indicador que
227 tenha interferência externa, possa ficar explícito os motivos dele estar vermelho. **Dra. Magda**
228 expliou que esse indicador já é aberto e que será publicizado de outra forma e não vê
229 impedimento caso haja uma emergência pública, se colocar dentro do mapa uma nota técnica
230 justificando a situação, pois a intenção é mostrar transparência com responsabilidade. **Vera** disse
231 que é possível fazer o que Dra. Magda falou como o caso da PCD, através de notas explicativas
232 de resultados negativos. **Dr. Cláudio** explicou que um processo de transparência pode expor
233 erros e acertos e não se esconder erros, portanto nos casos de desabastecimento será divulgado
234 para a sociedade os motivos da ocorrência e as alternativas de solução. **Benedita de Oliveira**,
235 Coordenadora da CRES de Maracanaú pediu esclarecimentos em relação aos indicadores globais
236 quando se refere a pessoas diferentes, quem são estas pessoas. **Dra. Magda** explicou que o MS
237 está querendo induzir uma lógica de captação por lista de pacientes e não mais por área de
238 adscrição, considerando que os indicadores não estão fechados e pra deixar mais claro que não
239 precisam ser necessariamente as pessoas da área de adscrição da ESF e que estão usando a
240 mesma terminologia do MS a fim de não criar problema, porém existe possibilidade de mudança
241 pois a questão está em discussão. Após as discussões a CIB/CE pactuou a incorporação desses
242 indicadores na plataforma do INTEGRASUS. E lembrou que os indicadores do DATASUS
243 também serão inseridos nessa plataforma. **Item 2.2. Perfil Assistencial do Hospital Estadual**
244 **Universitário inserido no Programa de Expansão e Melhoria da Assistência Especializada à**
245 **Saúde no Estado do Ceará II (PROEXMAES II).** **Vera** esclareceu que essa apresentação se
246 trata do projeto elaborado pelo Governo do Estado junto ao BID, instituição que financiará a
247 construção do prédio do novo Hospital Geral Cesar Cals(HGCC), que será reclassificado como
248 hospital universitário estadual. Em seguida **Dr. Ernani Ximenes Rodrigues**, Assessor da
249 SRU/SESA informou que a construção do novo prédio do Hospital Cesar Cals está previsto
250 para o início de 2021, e que o seu perfil foi estabelecido como hospital universitário. Destacou
251 que o HGCC tem mais de 90 anos, por onde passam semestralmente aproximadamente 800
252 residentes, internos e estagiários das mais diversas áreas da saúde, conta com cerca de 200 leitos
253 distribuídos entre as clínicas médica, cirúrgica e obstétrica, 20 leitos de UTI Neonatal, 36 leitos
254 de Médio Risco, 10 leitos Canguru, 12 leitos de UTI Adulto, um centro cirúrgico obstétrico com
255 2 salas, um centro cirúrgico fetal com 5 salas e 4 leitos de pós operatório imediato. Hoje essa
256 estrutura não atende mais as necessidades da população do Ceará cuja demanda é cada dia mais
257 crescente, daí a importância da construção do novo hospital universitário Cesar Cals, que será
258 localizado dentro do Campus do Itaperi da Universidade Estadual do Ceará(UECE), formando
259 um semi cinturão que vai do HGF, Gonzaguinhas e Frotinhas até o Hospital Universitário Walter
260 Cantídio, preenchendo os vazios assistenciais na Região do Itaperi. O novo hospital contará com
261 aproximadamente 608 leitos distribuídos entre as várias clínicas especializadas, sendo 2 leitos
262 por enfermaria. Destacou que os projetos arquitetônicos se encontram em fase inicial e
263 posteriormente serão elaborados os projetos executivos, e que a conclusão da construção está
264 prevista para 2023. Em seguida apresentou o Perfil Assistencial do Hospital Universitário César
265 Cals, que contará com 568 leitos de internação, sendo 398 de internação em enfermaria e 170 de
266 Terapia Intensiva distribuídos conforme o nível de atenção, e ainda 93 leitos de apoio entre
267 observação, recuperação e hospital dia. **Internação Geral:** 100 Leitos de Obstetrícia (Parto
268 Normal = 48, Parto Cirúrgico = 48 e Isolamento = 04), com a estrutura física de 48 enfermarias
269 com 02 leitos cada e mais 04 leitos de Isolamento; = 18 Leitos de Ginecologia (Cirúrgico =16 e
270 Isolamento = 02), com a estrutura física de 8 enfermarias com 02 leitos cada e mais 02 leitos de

271 Isolamento; **40 Leitos de Pediatria**(Internação Geral = 38 e Isolamento = 02), com a estrutura
272 física de 20 enfermarias com 02 leitos cada e mais 02 leitos Isolamento; **120 Leitos de Clínica**
273 **Médica** (Internação Geral = 116 e Isolamento = 04), com a estrutura física de 58 enfermarias
274 com 02 leitos cada e 04 leitos Isolamento (com previsão de 01 enfermaria para paciente obeso);
275 **100 Leitos de Cirurgia Geral** (Internação Geral = 126 e Isolamento = 04), com a estrutura
276 física de 63 enfermarias com 02 leitos cada e mais 04 leitos isolamento(com previsão de 01
277 enfermaria para paciente obeso) e uma **Casa da Gestante** com 20 leitos, **Totalizando de 398**
278 **Leitos de Internação.** **Serviço de Terapia Intensiva:** **30 leitos de Neonatologia** (UTIN=24
279 leitos e Isolamento = 06 leitos), com a estrutura física de 3 UTIS com 10 leitos cada, sendo 02
280 leitos de isolamento por UTI; **60 leitos UCINco** (52 leitos de UCINco e 08 leitos de Isolamento),
281 com a estrutura física de 4 unidades de UCINCo com 15 leitos cada, sendo 02 leitos de
282 isolamento por UTI; **20 leitos de UCINCa;** **10 leitos de Pediatria** (UTI Pediátrica= 08 leitos e
283 Isolamento = 02 leitos), com a estrutura física de 1 UTI com 10 leitos sendo 02 leitos de
284 isolamento; **10 leitos de UTI Adulto** (UTI Cirúrgica= 08 leitos e Isolamento = 02 leitos), com a
285 estrutura física de 1 UTI com 10 leitos sendo 02 leitos de isolamento; **20 leitos de UTI Clínica**
286 (UTI Clínica = 16 leitos e Isolamento=04 leitos), com a estrutura física de 2 UTIS com 10 leitos
287 cada, sendo 2 leitos de isolamento por UTI; **10 leitos de UTI Obstétrica** (UTI Obstétrica = 08
288 leitos e Isolamento = 02 leitos), com a estrutura física de 1 UTI com 10 leitos sendo 02 leitos de
289 isolamento; e **10 leitos de UCE** (UCE= 08 leitos e Isolamento = 02 leitos), com a estrutura
290 física de 1 UCE com 10 leitos sendo 02 leitos de isolamento, **Totalizando de 170 Leitos de**
291 **UTI.** **Serviço de Urgência e Emergência:** Admissão Emergência (01 sala de Admissão, pré-
292 classificação com 30 lugares, dispor poltronas); Acolhimento com classificação de risco-ACCR
293 (03 salas e 02 consultórios para classificação de risco); Urgência (01 sala, Azul= 5 leitos e
294 Verde =10 leitos, com layout com Cadeiras e Poltronas); Emergência (01 sala, Amarelo = 10
295 leitos e Laranja= 10 leitos, com Layout com 50% Poltronas e 50% leitos); Sala de Exames (02
296 salas, 01 Sala para Ultrassom e Cardiotocografia); Consultórios(06 salas, 05consultórios médicos
297 e 01 consultório de enfermagem e serviço social); Sala de medicação/observação (01 sala, 10
298 leitos, dispor leitos e poltronas); Serviço AMIU (01 sala, sala curetagem/pequenos
299 procedimentos); e Sala de Estabilização(01 sala vermelha e 02 leitos); **Totalizando de 17 salas e**
300 **47 leitos de apoio;** **Centro Obstétrico:** 10 salas de PPP(02 salas com banheira para parto na
301 água e banheiros individuais); 16 leitos na sala Pré Parto; 02 salas de Parto (box); 03 salas de
302 Parto Cirúrgico; 06 leitos de Recuperação; 04 leitos na Sala de Assistência ao RN; **Totalizando**
303 **de 16 salas e 26 leitos de apoio;** **Centro Cirúrgico Geral:** 09 Salas de Cirurgia (02 salas
304 híbridas); e Salas de Recuperação com 10 leitos; **Ambulatório de Egresso e Urgência:** 04
305 Consultórios Médicos (dispor de uma ilha multiprofissional), 01 sala de discussão de casos, 04
306 Consultórios (Enfermagem, Psicologia, Serviço Social, Ouvidoria e Multiuso), 01 sala de
307 Triagem, 01 sala de Coleta de Exame (02 poltronas e 02 leitos), e 01 sala de Curativo;
308 **Neonatal/Pediátrico (01 bloco):** 04 Consultórios (Enfermagem, Psicologia, Serviço Social,
309 Ouvidoria e Multiuso) e 01 sala de Triagem; **Adulto (03 blocos – Cirúrgico/Clínico/**
310 **Obstétrico):** 22 Consultórios Médicos; 07 Consultórios (02 atendimentos, 01 ouvidoria, 01
311 Serviço Social, 01 psicologia); 01 Sala de discussão de casos; 01 sala Coleta de Exame (com 05
312 poltronas e 02 leitos); 01 Posto de enfermagem; 04 salas de de procedimentos (Ginecologia,
313 Clínica Médica, Pneumologia, Hematologia, Clínica Cirúrgica); 01 Sala de infusão (20
314 poltronas); 01 Sala de punção; 04 Salas de Curativo (01 sala procedimentos limpos, 01 sala
315 feridas contaminadas, 02 salas estomatoterapia); 01 sala de Triagem; 01 Farmácia Satélite;
316 **Educação em Saúde:** 02 auditórios com 50 lugares cada (garantir 2% para cadeirantes) e 01 sala
317 de atendimento individual; **Hospital Dia:** 01 sala com 10 leitos; **Especialidades Médicas:**
318 Anestesiologia, Cardiologia (Clínica e Cirúrgica), Cirurgia Geral, Clínica Médica, Cirurgia Buco
319 Maxilo, Endocrinologia, Endoscopia Digestiva e Respiratória, Gastroenterologia, Gineco-
320 Obstetrícia, Hemodinâmica, Hematologia, Infectologia, Mastologia, Medicina Intervencionista,
321 Neonatologia, Neurologia, Neurocirurgia, Oftalmologia Clínica e Cirúrgica, Oncologia Clínica,
322 Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Radiologia, Traumato-Ortopedia, Urologia,
323 Proctologia, Cirurgia Vascular, Psiquiatria, Odontologia Adulto, Infantil e Pacientes Especiais; e
324 os **Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT:** Ultrassonografia com Doppler

325 Digital, Ultrassonografia Geral Digital, Sistema de Angiografia, Digital, Ecocardiograma
326 Digital, Eletrocardiograma, Eletroencefalograma, Eletromiografia, Endoscopia Respiratória e
327 Digestiva, Mamografia Digital, Radiografia Digital, Ressonância Magnética Digital, Medicina
328 Nuclear, Banco de Leite Humano, Audiometria, Função Pulmonar e Hemodiálise. Arnete
329 parabenizou a iniciativa do Estado pela construção do Hospital Universitário Cesar Cals e
330 solicitou a inclusão de pessoas com deficiência no projeto como também acesso de pacientes
331 com esclerose múltipla a exames de ressonância magnética para fins diagnósticos, porque hoje o
332 tempo de espera para realizar o exame gira em torno de dois anos e se coloca a disposição para
333 prestar as informações que forem necessárias sobre a Rede de Cuidados à Pessoa com
334 Deficiência. Após as discussões a CIB/CE aprovou o Perfil Assistencial do Hospital Estadual
335 Universitário Cesar Cals acima apresentado. **Item 2.3. Formalização da Resolução Nº**
336 **119/2019 CIB/CE, datada dia 31/10/2019, que aprova os Limites Financeiros da Assistência**
337 **de Média e Alta Complexidade dos municípios do Estado do Ceará, para vigência**
338 **correspondente a 12ª parcela de 2019.** Vera iniciou a apresentação da Proposta de Revisão do
339 Limite MAC informando que já foi feita a transferência dos dados para o sistema nacional que
340 faz a avaliação e a condução pra emissão de portaria. Foi solicitado a revisão para a 12ª parcela,
341 mas o MS ainda não sinalizou se vai editar portaria para essa parcela ou para a primeira de 2020.
342 A revisão do Limite se deu em função da edição de 11 portarias pelo MS incorporando novos
343 recursos e de 4 portarias suspendendo recursos e das alterações da PPI da Assistência no período
344 de março a setembro de 2019, onde 34 municípios fizeram revisão de PPI ambulatorial de
345 referência para programação local, 22 municípios fizeram revisão de PPI ambulatorial de
346 referência, 16 fizeram revisão de PPI hospitalar de referência para programação local e 19
347 fizeram solicitação de mudança de revisão de PPI hospitalar de referencia e baseado nestes
348 relatórios se chegou a definição dos limites de MAC dos municípios. Destacou que se encontra
349 vigente os Limites estabelecidos pela Portaria SAS/MS Nº 771/2019 referente a 7ª parcela,
350 ajustados com base nas portarias de inclusão ou exclusão de recursos editadas pelo MS, mas não
351 se altera em relação as mudanças da PPI da Assistência feitas pelos gestores , sendo necessário
352 que o Estado faça a revisão. A Proposta de Revisão do Limite MAC do Estado e Municípios está
353 orçada em R\$ 1.943.322mil, sendo R\$471.362mil sob gestão do FUNDES que representa 24,3%
354 e R\$1.471.960mil sob gestão dos FMS que representa 75,7% respectivamente do total de
355 recursos federais. Esse Limite sem o FAEC coloca o Ceará na 14ª posição no ranking do valor
356 per capita da MAC dos estados brasileiros, é maior que a média Nordeste e Brasil. Em seguida
357 relatou sobre as portarias editadas pelo MS que acresce recursos: Portaria GM Nº 2009/2019 -
358 Habilitação Hospital Amigo da Criança para o Hospital Maternidade Santa Luisa de Marilac
359 (FMS Aracati = R\$51.208,77), Santa Casa de Paracuru (FMS Paracuru= R\$11.086,99), MEAC
360 (FMS Fortaleza = R\$35.025,11), Hospital Maternidade Venâncio Raim de Sousa (FMS
361 Horizonte= R\$23.899,65), Hospital Maternidade São Lucas (FMS Juazeiro do Norte =
362 R\$254.192,73); Portaria GM/MS Nº 1.829/2019 para Reclassificação de Leitos de UTI HGF
363 Tipo II para Tipo III(FMS Fortaleza = R\$314.413,90); Portaria GM Nº 1.900/2019 Classificação
364 de Leitos de UTI Tipo II do Instituto Praxis (FMS Fortaleza = R\$1.397.862,40); Portaria GM Nº
365 1.491/2019 Habilitação de 3 leitos de CPN da MEAC (FMS Fortaleza = R\$480.000,00); Portaria
366 GM Nº 430/2019 Incentivos Programa Melhor em Casa FMS Iguatu = R\$72.000,00 e FMS
367 Mauriti = R\$ 672.000,00; Portaria GM Nº 2.020/2019 Habilitação de 14 Leitos de UTI Tipo II
368 São Francisco- RUE (FMS Crato = R\$1.889.917,00); Portaria GM Nº 2.280/2019 Qualificação
369 UPA de Caucaia (FMS Caucaia = R\$3.000.000,00) e da UPA de Maracanaú (FMS Maracanaú =
370 R\$3.000.000,00); Portaria GM Nº 2.401/2019 Qualificação Unidade de Suporte Avançado
371 (Aeromédico) SAMU (FUNDES = R\$116.652,00); Portaria GM Nº 2.466/2019 Reajuste
372 procedimento Prótese de aço teflon (FMS Fortaleza = R\$ R\$11.828,37); Portaria GM Nº
373 2.358/2019 SAMU Qualificação Central de Regulação (FUNDES = R\$398.748,00); e a Portaria
374 GM Nº 2.609/2019 Habilitação de 15 camas da CGBP da MEAC (FMS Fortaleza =
375 R\$360.000,00); a as portarias de suspensão de recursos: Portaria GM Nº 1.360/2017
376 Qualificação UPA Caucaia (FMS Caucaia = R\$ 3.000.000,00); Portaria GM Nº 1.828/2019
377 Remanejamento Limite MAC para FAEC Serviço às Pessoas com deficiência auditiva HGF
378 (FMS Fortaleza = R\$487.078,72); Portaria GM Nº 1.116/2015 USB e USA do SAMU

379 (FUNDES= R\$2.764.860,00); e a Portaria GM Nº 1.115/2018 Altera a PRT 2.210/2019 que
380 qualificação Unidade de Suporte Avançado (Aeromédico) SAMU (FUNDES= R\$116.652,00).
381 Finalizou dizendo que o acréscimo do valor da 12ª em relação a 7ª parcela é de R\$ 8.240.244,66.
382 **George Xavier de Lima**, Secretario de Saúde de Iguatu relatou a angústia que vem sofrendo a
383 sua região desde fevereiro/2019 quando iniciaram o processo de revisão e repactuação da PPI da
384 Assistência e pediu para deixar registrado em ata a força e a coragem dos dez gestores
385 municipais e da coordenadora regional Tereza Cristina em fazer um trabalho árduo por vários
386 dias sempre utilizando a ferramenta da consciência e da razão, jamais a emoção e nem a vontade
387 de tirar o dinheiro seja de qualquer local e encerrou parabenizando a criação do hospital
388 universitário Cesar Cals e espera que um dia a Região do Iguatu possa ser vista e contemplada da
389 mesma forma. **Rilson** colocou que em reunião ontem com o Dr. Cabeto falou sobre o tema
390 abordado aqui pelo Georgy, que representou o desejo dos dez municípios e agradeceu o empenho
391 da coordenadora Teca que trabalhou com afinco durante estes nove meses e agora espera que o
392 Estado possa complementar o desafio de uma mudança no perfil do hospital regional e fazer da
393 área descentralizada do Iguatu um modelo para o Estado do Ceará. Após as manifestações a
394 CIB/CE acatou a Proposta de Revisão dos Limites Financeiros da Assistência de Média e Alta
395 Complexidade dos municípios do Estado do Ceará, descrita na Resolução Nº 119/2019 CIB/CE,
396 datada dia 31/10/2019. **Item 2.4. Alteração na composição das Câmaras Técnicas da CIB.** A
397 CIB/CE acatou as solicitações da Diretoria do COSEMS/CE em relação a sua representação na
398 Câmara Técnica de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria incluir Francisca Geomácia
399 Pinheiro Almeida Secretária de Saúde de Milhã e excluir Karla Geanny Saraiva Costa ex-
400 Secretária de Saúde Tabuleiro do Norte, e na Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica
401 incluir Emanuela Machado Silva Saraiva, Coordenadora da Assistência Farmacêutica da SMS do
402 Crato. **Item 2.5. Readequação da rede física do Sistema Único de Saúde oriunda de**
403 **investimentos realizados pelos entes federativos com recursos repassados pelo Fundo**
404 **Nacional de Saúde, de conformidade com a Portaria GM/MS 3.583/2018, Retificada.** Vera
405 informou a retirada de pauta desse item pelo fato da solicitação do município de Croatá está
406 baseado na portaria de 2018 e precisa ser ajustada a portaria 2019. **EXTRA PAUTA.** **Item 2.6.**
407 **Reutilização de saldos remanescentes e dos rendimentos das aplicações financeiras**
408 **referente às propostas cadastradas no Fundo Nacional de Saúde – FNS para aquisição de**
409 **equipamentos e materiais de uso permanente para unidades de saúde.** A CIB/CE aprovou a
410 utilização dos saldos remanescentes e rendimentos das aplicações financeiras referente às
411 propostas cadastradas no Fundo Nacional de Saúde – FNS de Nº 13848.618000/1130-04 (MAC),
412 13848.618000/1150-02 (MAC) e 13848.618000/1170-06 (MAC), do município de **Piquet**
413 **Carneiro** para aquisição de equipamentos e materiais de uso permanente para Atenção
414 Especializada (Unidade Mista de Piquet Carneiro), de Emenda Parlamentar, o valor total de R\$
415 136.844,00 (cento e trinta e seis mil, oitocentos e quarenta e quatro reais), conforme
416 detalhamento : 01 Mesa de Comando/Console para aparelho de Raio X 500ma (R\$ 12.500,00),
417 01 Gerador de Alta Tensão para Aparelho de Raio X 500ma(R\$ 12.000,00), 01
418 Multiparamétrico(R\$ 24.744,00), 01 Cardioversor/Defibrilador com Monitor Convencional(R\$
419 26.050,00), 01 Colposcópio Binocular 3 Aumentos Variáveis 7X14X25X Iluminação de Led(R\$
420 21.950,00), 02 Banhos Maria Digital com Capacidade Mínima de 5l a 10l até100° (R\$ 2.800,00),
421 01 Aparelho Automático Hematologia (R\$ 26.000,00), 03 Aparelhos Hemogeneizador (R\$
422 3.900,00), 01 Aspirador Cirúrgico 3l com suporte e Rodízios c/ travas – Portátil (R\$ 3.200,00) e
423 01Concentrador de Oxigênio (R\$ 3.700,00). E a utilização dos saldos remanescentes e
424 rendimentos das aplicações financeiras referente às propostas cadastradas no Fundo Nacional de
425 Saúde – FNS de Nº 11285.246000/1170-07 (MAC), 11285.246000/1170-04 (MAC) e
426 11285.246000/1180-02 (PAB), do município de **Jaguaretama** para aquisição de equipamentos e
427 materiais de uso permanente para o CAPS I, Hospital e Maternidade Adolfo Bezerra de Menezes
428 e Unidades Básicas, de Emenda Parlamentar, o valor total de R\$ 195.651,08 (cento e noventa e
429 cinco mil, seiscentos e cinquenta e um reais e oito centavos), conforme detalhamento: **Saldo da**
430 **Proposta de Nº 11285.246000/1170-07 (MAC)** Aquisição de Equipamentos para o Centro de
431 Atenção Psicossocial – CAPS I, CNES 7410700 no valor de R\$ 8.024,92 para aquisição de 04
432 Ar condicionado 12.000 BTU(R\$ 5.479,92), 02 Armários de aço (R\$ 760,00), e 07 Mesas de

433 escritório com 02 gavetas (R\$ 1.785,00); **Saldo da Proposta de Nº 11285.246000/1170-04**
434 (MAC) Aquisição de Equipamentos para o Hospital e Maternidade Adolfo B. de Menezes,
435 CNES 2327961 no valor de R\$ 42.863,88 para aquisição de 06 Ar condicionado 12.000
436 BTU(R\$8.219,88), 20 Mesas de cabeceira (R\$7.266,00), 04 Mesas de escritório com 02 gavetas
437 (R\$1.020,00), 20 Ventiladores (R\$ 3.000,00), 01 Monitor multiparâmetros (R\$7.000,00), 06
438 Gelágua/bebedouro(R\$ 3.798,00), 04 Computador completo (R\$ 7.920,00), 01 Carro de
439 emergência (R\$ 3.200,00), 01 Fogão Industrial (R\$ 1.242,00), e 01 Suporte de Soro com
440 rodas(R\$198,00); **Saldo da Proposta de Nº 11285.246000/1180-02** (PAB) Aquisição de
441 Equipamentos para Unidade Básica de Saúde da Família Francisco Gomes Pimenta, CNES
442 2563800 no valor de R\$15.544,00 para aquisição de 06 Ar condicionado 12.000
443 BTU(R\$8.994,00), 02 Gelágua/bebedouro (R\$ 1.266,00), 02 Mesas de exames (R\$ 1.920,00),
444 01Mesa Ginecológica (R\$ 2.100,00) e 02 Armários de Aço (R\$1.264,00); Posto de Saúde
445 Raimundo Nonato de Brito, CNES 2563827 no valor de R\$ 12.546,00 para aquisição de 04 Ar
446 condicionado 12.000 BTU(R\$5.996,00), 02 Gelágua/bebedouro (R\$ 1.266,00), 02 Mesas de
447 exames (R\$ 1.920,00), 01 Mesa Ginecológica (R\$ 2.100,00), e 02 Armários de Aço
448 (R\$1.264,00); Posto de Saúde Manoel C. de Almeida, CNES 2363819 no valor de R\$9.423,00
449 para aquisição de 02 Ar condicionado 12.000 BTU(R\$2.998,00), 01 Gelágua/bebedouro (R\$
450 633,00), 01 Mesa de exames (R\$ 960,00), 02 Mesa Ginecológica (R\$ 4.200,00), e 01 Armário de
451 Aço (R\$ 632,00); UBSF do Alagamar, CNES 7164246 no valor de R\$15.544,00 para aquisição
452 de 02 Ar condicionado 12 000 BTU(R\$ 2.998,00), 01 Gelágua/bebedouro (R\$ 633,00), 04 Mesas
453 de exames (R\$ 3.840,00), 01 Mesa Ginecológica (R\$ 2.100,00), 03 Armários de Aço (R\$
454 1.896,00), 04 Longarina de 4 lugares (R\$ 1.220,00), 01 Compressor odontológico (R\$ 2.280,00),
455 01 Cadeira de Rodas (R\$ 620,00), 02 Geladeiras 280 litros (R\$ 3.100,00), 04 Mesas de
456 Escritório (R\$ 1.020,00), 02 Nebulizadores Portátil(R\$ 493,48), 06 Ventiladores de Parede/Teto
457 (R\$ 900,00), 02 Computadores Completo(R\$ 3.960,00), 01 Suporte de Soro com rodas(R\$
458 198,00), 01 Tela de Projeção(R\$ 550,00), 01 Detector Fetal (R\$ 615,09) e 01 Foco
459 Refletor(R\$325,00); Posto de Saúde do Desterro, CNES 2563789 no valor de R\$ 27.003,57
460 para aquisição de 02 Ar condicionado 12 000 BTU(R\$ 2.998,00), 01 Gelágua/bebedouro (R\$
461 633,00), 04 Mesas de exames (R\$ 3.840,00), 01 Mesa Ginecológica (R\$ 2.100,00), 03 Armários
462 de Aço (R\$ 1.896,00), 04 Longarina de 4 lugares (R\$ 1.220,00), 01 Compressor odontológico
463 (R\$ 2.280,00), 01 Cadeira de Rodas (R\$ 620,00), 02 Geladeiras 280 litros (R\$ 3.100,00), 05
464 Mesas de Escritório (R\$ 1.275,00), 02 Nebulizadores Portátil(R\$ 493,48), 06 Ventiladores de
465 Parede/Teto (R\$ 900,00), 02 Computadores Completo(R\$ 3.960,00), 01 Suporte de Soro com
466 rodas(R\$ 198,00), 01 Tela de Projeção(R\$ 550,00), 01 Detector Fetal (R\$ 615,09) e 01 Foco
467 Refletor(R\$325,00); Posto de Saúde do Serrote Branco, CNES 2563797 no valor de
468 R\$26.748,57 para aquisição de 02 Ar condicionado 12.000 BTU (R\$ 2.998,00),
469 01Gelágua/bebedouro (R\$ 633,00), 04 Mesas de exames (R\$ 3.840,00), 01 Mesa Ginecológica
470 (R\$ 2.100,00), 03 Armários de Aço (R\$ 1.896,00), 04 Longarina de 4 lugares (R\$ 1.220,00), 01
471 Compressor odontológico (R\$ 2.280,00), 01 Cadeira de Rodas (R\$ 620,00), 02 Geladeiras 280
472 litros (R\$ 3.100,00), 04 Mesas de Escritório (R\$ 1.020,00), 02 Nebulizadores Portátil(R\$
473 493,48), 06 Ventiladores de Parede/Teto (R\$ 900,00), 02 Computadores Completo(R\$ 3.960,00),
474 01 Suporte de Soro com rodas(R\$ 198,00), 01 Tela de Projeção(R\$ 550,00), 01 Detector Fetal
475 (R\$ 615,09) e 01 Foco Refletor(R\$325,00). **Item 2.7. Inclusão e Implantação do CAPS Geral**

Tipo I, no município de Acaraí, no desenho da Rede de Atenção Psicossocial da Região de

Saúde de Maracanaú. Com base no parecer da Coordenação Estadual de Saúde Mental a
CIB/CE aprovou a alteração do Item 2 do Art. 2º da Resolução Nº. 65/2013 da CIB/CE, que
trata do Plano de Ação da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS de Maracanaú, incluindo um
CAPS I no município de Acaraí, com responsabilidade de atendimento aos pacientes residentes
em Acaraí e Barreira, a sua habilitação e os incentivos financeiros para a implantação no valor
de R\$20.000,00(vinte mil reais) e o custeio mensal de R\$ 28.305,00 (vinte e oito mil e trezentos
e cinco reais) junto ao Ministério da Saúde. **Item 2.8. Alteração da Resolução Nº 110/2019**

CIB/CE, datada dia 11/10/2019, quanto ao número de leitos habilitados em Gestação de

Alto Risco – GAR, do Hospital e Maternidade São Francisco de Assis do município do

Crato, de 10 para 12 leitos. Com base no parecer do NUESP/COPAS a CIB/CE alterou a

487 Resolução Nº 110/2019 da CIB/CE, datada de 11 de outubro de 2019, que passa a vigorar com a
488 seguinte alteração: Habilitação de 12 leitos do Hospital e Maternidade São Francisco de
489 Assis/São Camilo, estabelecimento público sob gestão municipal, localizado no município de
490 Crato, CNES Nº 2415488, como serviço de referência na Atenção à Saúde em Gestação de Alto
491 Risco – GAR, Tipo 2; com o impacto financeiro anual de R\$ 1.892.000,16 (Um milhão,
492 oitocentos e noventa e dois mil e dezesseis centavos), valor este a ser financiado com recursos
493 federais adicionais a serem incorporados ao Limite Financeiro do município de Crato. **3.**
494 **INFORMES: Item3.1. Situação atual da Coordenadoria da Assistência Farmacêutica da**
495 **SESA.** Dr. Cláudio informou que o furto ocorrido na COASF se encontra protegido por
496 investigação e sigilo policial, e que na ultima sexta feira ocorreu a prisão preventiva de oito
497 colaboradores que prestavam serviço na COASF e o cumprimento de onze mandados de busca e
498 apreensão divulgados pela Secretaria de Segurança Pública responsável pela investigação e a
499 SESA está apenas acompanhando o andamento do processo. Disse que várias pessoas precisaram
500 ser desligadas da COASF e que a SESA está imbuída no sentido de suprir as ausências e
501 normalizar o trabalho na COASF. Revelou que dos itens furtados não tem nenhum do elenco da
502 PPI da Assistência Farmacêutica, portanto não haverá desabastecimento ou descumprimento das
503 programações já realizadas, visto que o furto se concentrou em medicamentos de alto custo
504 adquiridos através de processos judiciais. Disse ainda que estas são as informações que a polícia
505 autorizou divulgar e que a medida que o processo for evoluindo a SESA informará a CIB. **Item**
506 **3.2. Ordens de Serviços e Atestados de Conclusão de Edificações encaminhados à**
507 **Secretaria Executiva da CIB, para conhecimento, conforme estabelecido na Portaria**
508 **GM/MS Nº. 1.401, de 15 de junho de 2011 e nas Portarias GM/MS Nº. 339, 340 e 341 de 04**
509 **de março de 2013.** Atestado de Conclusão de Construção de 01 UBS em Lavras da Mangabeira.
510 **Item 3.3. Ofícios das Secretarias Municipais de Saúde enviados à Secretaria Executiva da**
511 **CIB/CE, para conhecimento, das solicitações de credenciamento para serviços e equipes de**
512 **saúde, de conformidade com a Portaria GM/MS Nº 1.710, de 8 de Julho de 2019:** Estratégia
513 **Saúde da Família(eSF):** Fortaleza (101 Equipes Modalidade I); **Equipe de Atenção**
514 **Primária(eAP): Aratuba** (01 Equipe); **Equipe de Saúde Bucal (eSB):** Fortaleza (72 Equipes
515 Modalidade I) e Granja (01 Equipes Modalidade I); **NASF- AB:** Fortaleza (14 NASF Tipo I) e
516 Granja (01NASF Tipo I); **Equipe Consultório na Rua(eCR):** Fortaleza (05 Equipes Tipo III);
517 **Habilitação dos Gerentes de Atenção Básica:** Fortaleza (38 Gerentes), Granja (03 Gerentes) e
518 Poranga (01 Gerente); e **Habilitação dos Gerentes de Saúde na Hora:** Tauá (03 Gerentes).
519 **Informe 3.4:** Teresa Cristina Mota de Sousa Alves, Coordenadora da CRES de Iguatu
520 convidou a todos para participarem da 2ª Oficina de Planejamento Regional em Saúde no Cariri,
521 nos dias 21 e 22 de novembro, a ser realizada na Universidade Leão Sampaio com a presença de
522 representantes dos 45 municípios, dos prestadores, dos Hemocentros, do LACEN, pessoal da
523 hemodiálise e dos hospitais dessa Região. Vera encerrou a reunião agradecendo a participação de
524 todos. Nada mais havendo a tratar, a plenária da Comissão Intergestores Bipartite deu por
525 encerrada a 11ª reunião de 2019 do referido Colegiado, cuja Ata foi lavrada por mim, Vera
526 Coêlho e assinada em folha de frequência pelos membros titulares e suplentes que
527 compareceram. Fortaleza oito do mês de novembro do ano de dois mil e dezenove.



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

11ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Data: 08/11/2019 Horário: 14 às 17h Local: Auditório Waldir Arcosverde.

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho		Presidente da CIB/CE Secretário da Saúde
Marcos Antônio Gadelha Maia		Secretário Executivo de Vigilância e Regulação de Saúde Secretário da Saúde em Exercício
Cláudio Vasconcelos Frota		Secretário Executivo de Planejamento e Gestão Interna da Saúde
Lisiane Cysne de Medeiros Vasconcelos e Rego		Secretária Executiva de Políticas Sobre Drogas da Secretaria da Saúde
Magda Moura de Almeida		Coordenadora de Políticas e Atenção à Saúde,
Luciene Alice da Silva		Supervisora do Núcleo de Atenção Especializada
Roberta de Paula Oliveira		Coordenadora de Vigilância em Saúde(Respondendo)
Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes		Supervisora do Núcleo de Controle de Vetores - NUVET
Marcelo Alcântara Holanda		Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará.
Vera Maria Câmara Coêlho		Assessora Técnica da Secretaria Executiva SESA/Secretária Executiva da CIB
Sayonara Moura de Oliveira Cidade		Presidente do COSEMS; Vice – Presidente da CIB/CE; Secretária da Saúde de Capistrano
Rilson Sousa de Andrade		Vice Presidente do COSEMS; Secretário da Saúde de Quixelô
Joana Angélica Paiva Maciel		Secretária da Saúde de Fortaleza
Alessandra Pimentel de Sousa		Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da SMS Fortaleza
Francimones Rolim de Albuquerque		Secretária da Saúde de Juazeiro do Norte
Gerardo Cristina Filho		Secretário da Saúde de Sobral
Maria Zuleide Amorim Muniz		Secretária da Saúde de Jaguaribe
Antonio Williams Vieira Vaz		Secretário da Saúde de Boa Viagem
Fernando Wilson Fernandes Silva		Secretário da Saúde de Camocim
Pollyana Callou de Moraes Dantas		Secretário da Saúde de Barbalha
Rayney Lima Martins		Secretário da Saúde de Tamboril
Napoline Silva Melo		Secretária da Saúde de Cariré
Evaldo Eufrásio Vasconcelos		Secretária da Saúde de Cruz
Sharlane Monteiro da Rocha		Secretário da Saúde de Pindoretama



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

11ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Data: 08/11/2019

Horário: 14 às 17h

Local: Auditório Waldir Arcoverde.

Folha de Presença – SECRETÁRIOS / CONVIDADOS

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
Benedita de Oliveira		SESA - C. e - 3º CRES - Mun.
Denice da Silva Lima		SEC SAÚDE MARANGUAP
Vitorian Fauvela Andrade		SUS RIA MAUÍ GUAR
Zimma Lúcia Melo Silveira		SMS CRUZ
Ana Rita Paula Cardoso		NUIMU / COVIG
Tara Tedonda Nunes		NUIMU / COVIG
EMERSON CARVALHO		NUVAM / COVIG
Tatiana Gisne Souza		COVIG / CIEVS
Gloria Valéria de Souza Senna		SMS IGUATU - CÍ
Antônio Jucelino das S. Leão		SMS / CARIUS
Elizânia C. S. D. Oliveira		SMS POUROUNA
Tommy de Amorim Dantas		SMS JAGUARIBA
Magdalena Christina Lopes		SMS Encenho
Rihony Homem de Oliveira		SMS Ipacimirim
Hildulysca Brum Tch		Sant - Jacobim
Renato Fernandes da Serra		SMS JARDIM
Marcos William Soárez da Silva		SEC. FAU
Jannethine Moraes		SMS CASCAVEL
Magretha Teles Souza		SMS Cascavel
Patrícia Oliveira da Silva		Policlinica 22º RS
Fátima Alves Chaves Lameira		SMS Quixeré
Julia Maria Meirelles Melo Siqueira		SMS TORÓS
Edilane de Andrade Braga		SESA / CIB
Shyla Martins P. Franquinho		SMS Fazenda Bruto
Graciel Montes Matheus		Cosems / Apodiobr
Magda Flávia Queiroz		CRES IGUATU
Eduardo Encantado		SMS Beberibe
Ara Carmeu Canellas		HORIZONTE - SUS
Maria Cleomira dos S. Coldas		SMS - Belo Cress
Helena Soárez da Silva		SMS - Guaiuba
Tora Almeida Cardozo		10º CRES - IPACIMBU
Manoela Guedes Mires		Beberibe
Adriene de P. da Costa		Aporadore Cress
		COSEMS



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

11ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Data: 08/11/2019

Horário: 14 às 17h

Local: Auditório Waldir Arcoverde.

Folha de Presença – SECRETÁRIOS / CONVIDADOS

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
Ademir Angel		Cosems.
Kerla Lyneia Maria		SMS - Tabuleiro
Bruno Lira Magalhães		SUS - TABULEIRO
Neide Carvalho A. Oliveira		COSENS
Fábio Almeida		Sec. - Acopiara
GRANIL VIANA Borges		SECA
Maria Clara dos Santos		SMS. Fort
Barreiros Cáceres Silveira		Governo do PDS Fortim
Silvana Soares de Souza		Governador do PDS
Veronica Tanis		PACON
Marina Amorim Borges		SESA
Edu Barreiros		SESA / NUAEM
Pedro dos S. Barreiros		SMS Antônio
Quinton Júnior da Silva		nove russas
ANTONIO EDIVAL CARVALHO		SMS INDEPENDENCIA
Jaciney Almeida Belchior		Arenópolis
Isabel dos Santos		nove Russas
Fábio Angel Raimundo Olaveira		O secretário Quiteria
Edna Gomes Lima		Governo do PDS
Fábio Almeida G. de Britto		SMS Joaquim José
Cláudia Alves Belchior		SMS Brizola Santo
Marilda E. de Almeida		SMS Porteiras
Patrícia Frazão Britto		SMS Barbalha
Valmir Meireles de Souza		SMS P. CARNEIRO
Fábio Soares S. Raquel		SUS Porteiras
Helena Soares		SMS MERVOCAS
Jaqueline Rodrigues Caupiata		SMS CATARINA
Renata T. Reis de Melo		CIB



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**

11ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Data: 08/11/2019

Horário: 14 ás 17h

Local: Auditório Waldir Arcoverde.