COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
ATA DA 1ª REUNIÃO DO ANO 2020

Aos vinte e quatro do mês de janeiro do ano de dois mil e vinte, no Auditório Waldir Arcoverde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a primeira Reunião Ordinária do ano de dois mil e vinte da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará, com a presença dos seguintes membros: Representado o Componente Estadual: Josenília Maria Alves Gomes, Secretária Executiva de Vigilância e Regulação em Saúde; Raimunda Félix de Oliveira, Coordenadora de Políticas Intersetoriais; Thaís Nogueira Facó de Paula Pessoa, Coordenadora de Atenção á Saúde; Luciene Alice da Silva, Assessora da Secretaria de Políticas de Saúde; Roberta de Paula Oliveira, Coordenadora de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes, Coodenadora de Vigilância Epidemiológica e Prevenção à Saúde; Vera Maria Câmara Coêlho, Secretária Executiva da CIB/CE. Representando o Componente Municipal: Rilson Sousa de Andrade, Vice Presidente do COSEMS e Secretário da Saúde de Quixelô; Joana Angélica Paiva Maciel, Secretária da Saúde de Fortaleza; Antônio Lucimilton de Sousa Macêdo, Secretário da Saúde de Juazeiro do Norte; Rayney Lima Martins, Secretário da Saúde de Tamboril; Sharliane Monteiro da Rocha, Secretária da Saúde de Pindoretama e Evaldo Eufrásio Vasconcelos, Secretário da 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 a reunião cumprimentando a todos e destacou os nove itens da pauta que foram previamente acordados com o COSEMS e a Direção da SESA, no entanto após a circulação da pauta foi solicitado pela Coordenadora da Coordenadoria de Atenção à Saúde (COASA) a inclusão do item 1.10. Mudança da gestão dos recursos federais de custeio da UPA 24h de Jijoca de Jericoacoara, e indaga aos representantes dos municípios se concordam com a inclusão desse item como extra pauta. Ao ser questionada esclareceu que a solicitação do Estado se fundamenta na necessidade de atender as determinações dos Decretos Federais n° 6.170/2007 e n° 7.507/2001 de que os recursos federais creditados no fundo de saúde de um ente federado não pode ser repassado para outro ente. E a questão a ser discutida é que a UPA de Jijoca de Jericoacoara se encontra sob gestão municipal e os recursos federais de incentivos de custeio estão sendo creditados no Fundo Estadual de Saúde (FUNDES), que posteriormente repassa os recursos para fundo municipal. E lembrou do TAC publicado em setembro de 2017 e da nota técnica do CONASEMS e do CONASS para todos os gestores que comunicava que a partir de 4 de setembro de 2017 todos os gestores eram obrigados a cumprir o que determinam esses dois Decretos, com essa recomendação o Estado teve que rever a alocação dos recursos federais do "Projeto de Cirurgias Vida Nova" mudando de gestão estadual para gestão municipal e alocando os recursos nos Limites da MAC dos municípios. No entanto, os recursos federais de custeio desta UPA continuou sendo creditado no FUNDES, para regularizar essa situação hoje o Estado está solicitando à CIB a mudança da gestão desses recursos. Após discussão a plenária resolveu retirar o ponto de pauta após manifestação do Rilson e do André que sugeriram colocar o assunto para a próxima reunião com a presença dos interessados. Em seguida **Dra. Josenilia a**gradeceu a presença de todos deu seqüência a reunião. **Rilson** informou sobre a reunião ampliada do COSEMS ocorrida hoje pela manhã, que contou com a presença de mais de 60 secretários e técnicos com uma pauta bem diversificada, citando a presença da Dra. Magda que apresentou a situação atual do Centralizador, e discutiram sobre o PDR proposta do redesenho em decorrência da Portaria Estadual 2108/2019. **André** deu boas vindas aos novos integrantes da CIB e espera poder caminhar juntos na luta por uma saúde melhor no nosso Estado. **1. DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES: Item 1.1. Alterações na Composição de Membros Titulares e Suplentes da Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB). Vera** colocou que a direção da SESA indicou como seus representantes a Dra. Josenilia Maria Alves Gomes, Secretária Executiva de Vigilância e Regulação de Saúde (Suplente do Secretário Estadual); Najla Clécia Mota Cavalcante Scaccabarozzi, Secretária Executiva de Planejamento e Gestão Interna (Titular); Thais Nogueira Faco de Paula Pessoa Coordenadora de Atenção à Saúde (Suplente); Raimunda Félix de Oliveira, Coordenadora de Políticas Intersetoriais

(Suplente); e João Washington Menezes, Orientador da Célula de Planejamento Institucional (Suplente). E destacou que a Dra Josenilia assume a presidência da CIB na ausência do Dr. Cabeto. Os representantes dos municípios indicados pela Diretoria do COSEMS são Regina Célia Carvalho da Silva, Secretária de Saúde de Sobral (Titular); e Antônio Lucimilton de Sousa Macêdo, Secretário de Saúde de Juazeiro do Norte (Suplente). E destacou a exclusão dos ex-secretários desses municípios: Gerardo Cristino Filho, Ex-Secretário de Saúde de Sobral (Titular) e Francimones Rolim de Albuquerque, Ex-Secretária de Saúde de Juazeiro do Norte (Suplente). **Item 1.2. Alterações na Composição de Representantes das Câmaras Técnicas da Comissão Intergestores Bipartite do Ceará(CIB). Alterações dos representantes dos municípios** indicados pela Diretoria do COSEMS para a Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica: exclusão de Francimones Rolim de Albuquerque e inclusão de Regina Célia Carvalho da Silva. **Alterações dos representantes da SESA** para a Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica: exclusão de Luciene Alice da Silva; Câmara Técnica da Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria: exclusão de Magda Moura de Almeida e inclusão de Thais Nogueira Facó de Paula Pessoa e Isabel Maria Nobre Vitorino Kayatt; Câmara Técnica da Gestão, Planejamento e Financiamento: exclusão de Magda Moura de Almeida, Luciene Alice da Silva e Renata Oliveira Leorne e inclusão de Thais Nogueira Facó de Paula Pessoa, Isabel Maria Nobre Vitorino Kayatt e Eva Vilma Moura Baia; Câmara Técnica da Vigilância à Saúde Assistência Farmacêutica: exclusão de Magda Moura de Almeida, Renata Oliveira Leorne, Valcides José Pio e inclusão de Thais Nogueira Facó de Paula Pessoa e Ana Vilma Leite Braga; Câmara Técnica da Atenção Básica: exclusão de Magda Moura de Almeida, Mariana Nunes Ferro Gomes e Maria Michelly Bezerra e a inclusão de Thais Nogueira Facó de Paula Pessoa, Ana Vilma Leite Braga e Paola Gondim Calvasina; Câmara Técnica da Educação Permanente: exclusão de Magda Moura de Almeida e inclusão de Thais Nogueira Facó de Paula Pessoa. **Item 1.3. Critérios de distribuição dos recursos federais para Procedimentos Cirúrgicos Eletivos 2020, alocados para o Ceará no valor de R$ 10.875.000,00 (Portaria GM/MS Nº 3.932 de 30/12/2019). Vera** informou que em reunião da Câmara Técnica de Gestão, Planejamento e Financiamento ocorrida em 23 de janeiro a CORAC/SESA apresentou essa Proposta e após as discussões os seus membros recomendaram à CIB sua aprovação. Em seguida **Dr. Mozart Ney Rolim Teixeira, Representante da CORAC/SESA** fez a apresentação da Portaria GM/MS Nº 3.932 de 30/12/2019 que trata dos recursos federais para as Cirurgias Eletivas 2020, e ressaltou que a avaliação de desempenho das Cirurgias Eletivas recursos federais de 2019 (saldo de 2018) foi apresentada em duas ocasiões aqui na CIB dado a baixa execução do Ceará e de forma geral no Brasil, demonstrando um péssimo desempenho, e para 2020 terá um recurso novo para acréscimo das cirurgias em todo Estado. Destacou que essa Portaria segue as regras dos Sistemas SIA e SIH com procedimentos ambulatoriais registrados em APAC e os procedimentos hospitalares na AIH. Portanto é importante ficar atento quanto ao registro correto da numeração especifica, pois o erro da numeração impactou no baixo desempenho do Estado nos anos anteriores. Outra questão que precisa de atenção dos gestores dos municípios executores é o acompanhamento da média mensal de produção de cirurgias, pois só podem ser pagas com recursos dessa Portaria (FAEC) as cirurgias que ultrapassarem a média de 2018, ou seja, o município terá de realizar cirurgias em número superior a essa média, comprovada com série da APAC ou da AIH normal, só a partir daí começa a dar a seriação de FAEC. Essa Portaria permite que alguns procedimentos sejam complementados até 100% com exceção da cirurgia de catarata, e os procedimentos elegíveis estão descritos nos Anexos II e III e que a quantidade foi reduzida em relação a Portaria de 2018. Prosseguiu mostrando a média mensal de cirurgias em 2018 de cada município. Falou que após a pactuação entre os municípios, a CORAC vai convidar os municípios para mostrar a ferramenta que já foi atualizada a fim de se fazer um acompanhamento desse processo e conversar com o Gabinete do Secretário uma estratégia e disse que todos os Estados que conseguiram uma boa execução foi porque os municípios utilizaram os recursos para cirurgias oftalmológicas, a exemplo do Rio Grande do Norte. A Proposta elaborada é de que os recursos estabelecidos para o Estado sejam distribuídos para os municípios conforme a população residente. A população do Ceará estimada pelo IBGE para 2019 é de 9.132.078 habitantes e os recursos alocados foi no montante de R$ 10.875.000,00 (dez

milhões, oito centos e setenta e cinco mil reais), gerando um valor per capita de R$1,19 (um real e dezenove centavos), ficando a Região de Saúde Fortaleza com R$ 5.695.068,00(cinco milhões, seiscentos e noventa e cinco mil e sessenta e oito centavos) para uma população de 4.785.118 habitantes, Sobral com R$1.978.450,00 (um milhão, novecentos e setenta e oito mil e quatrocentos e cinqüenta reais) para uma população de 1.661.446 habitantes, Cariri com R$1.775.569,00 (um milhão, setecentos e setenta e cinco mil e quinhentos e sessenta e nove reais) para uma população de 1.491.072 habitantes, Sertão Central com R$ 773.825,00 (setecentos e setenta e três mil e oitocentos e vinte e cinco reais) para uma população 649.836 habitantes, e Litoral Leste com R$ 652.089,00 (seiscentos e cinqüenta e dois mil e oitenta e nove reais) para uma população de 547.606 habitantes. **Cláudia Alves Leite,** Assessora da Secretaria de Saúde de Brejo Santo perguntou se a média de Brejo Santo aumentou em 2018. **Alexandre Monteiro Nogueira,** Assessor da CORAC/SESA apresentou o relatório da média de cirurgias realizadas em 2015 e em 2028 pelos municípios, em relação aos procedimentos da Portaria GM/MS n.3932 que regulamenta a eletiva federal para o exercício de 2020, destacou que a informação a ser considerada é a que se encontra disponível no site do MS e que Brejo Santo pode fazer a consulta. **Rayner** colocou sua preocupação quanto as pactuações que serão feitas nas Regiões de Saúde e como já estão dialogando sobre o processo de distribuição de recursos e indaga como se darão as pactuações nos municípios. **Rilson** lembrou que essa Portaria estabelece o prazo de 60 dias após sua publicação para o envio da proposta de distribuição dos recursos para o MS, o prazo se encerra no final de fevereiro e o tempo está correndo. **Vera** colocou que para o MS é necessário que a CIB identifique os municípios executores e os limites de cada um e que a resolução de hoje será para orientar o processo de discussão e pactuação entre os municípios, que deve retornar para a CIB para consolidação e envio para o DRAC/SAS/MS. Lembrou que no momento não existe CIR o que dificulta a formalização do processo de pactuação entre os municípios. A alternativa nesse momento é de que os gestores municipais negociem e firmem os acordos entre quem encaminha com quem oferta, e que o acordo seja formalizado através de um termo de compromisso. Após essa negociação a programação deverá ser encaminhada para a CIB. **Dr. Mozart** ressaltou que o Estado historicamente sempre dividiu os recursos federais para cirurgias eletivas entre os municípios, mas em 2018 o MS exigiu que fosse cumprida a média das cirurgias registradas em 2015 para receberem os recursos do FAEC, tornando o processo bastante complexo. E foi discutido na Câmara Técnica que o Estado daria liberdade aos municípios para elaborarem suas programações e firmarem suas pactuações até porque alguns municípios conseguiram boas pactuações e conseguiram executar, porém o Estado vai discutir uma estratégia para que o município que tiver dificuldade de pactuação possam ter algum procedimento garantido para uso desse recurso. Disse ainda que essa proposta ainda será levada para apreciação do Secretário Estadual. **Emilia Alves de Castro,** Assessora da CORAC/SMS Fortaleza perguntou se os documentos que oficializam a programação os gestores mandarão direto para a CIB. **Vera** colocou que sim. **Georgy Xavier de Souza,** Secretário de Saúde de Iguatu, reclamou sobre as dificuldades que os municípios enfrentam por falta da CIR, que na sexta feira passada houve uma discussão sobre isso e a história se repete, hoje se tem uma portaria do MS para realização das cirurgias eletivas o que seria importante para os municípios é que a CIR estivesse funcionando, pois o Hospital Regional de Iguatu se estruturou conforme o perfil estabelecido pelo Estado com novas clínicas que esperam ser habilitadas para fazerem as cirurgias para toda Região. E pediu que a SESA e o COSEMS acelerasse o processo de constituição da CIR, a fim de que os municípios não se prejudicarem ainda mais. **Nerilene da Silva Nery,** Secretaria de Saúde de Aquiraz perguntou se o documento a ser encaminhado para a CIB tem respaldo legal, se tem um modelo especifico. **Sharliane** coloca que o fato de não ter CIR esse termo de compromisso não terá fundamentação legal. **Vera** informou que a Secretaria Executiva da CIB vai elaborar a planilha de programação e a proposta de termo de compromisso a ser firmado entre os gestores e encaminhar para os municípios. E quanto a legalidade, os gestores terão que consultar as procuradorias municipais para validarem esse termo. Esclareceu que a CIB vai editar uma resolução com a identificação do limite financeiro de cada município e as orientações sobre a programação e os acordos a serem firmados entre os gestores municipais para utilização dos recursos, completou dizendo que

a resolução da CIB será o instrumento que vai fundamentar o acordo entre os pares. **Francisco José Lima Melo (Franzé)**, Secretário de Saúde de Itapiúna colocou que não tendo CIR não existe pactuação regional, sendo algo consensual que os assuntos devem vir para a CIB para definição e pactuação e indagou se nesse caso a pactuação entre os gestores municipais não poderia ser feita pela CIB, e se havia necessidade de constar na resolução os limites das cinco regiões de saúde ou poderia ser apenas por município. Destacou que nos anos anteriores o processo de programação e pactuação das cirurgias eletivas era levado para as CIR onde dificilmente era pactuado na primeira reunião, onde os municípios executores apresentavam a oferta para os municípios não executores e as cirurgias era programadas na próxima reunião de CIR, então esse contato prévio município a município já havia, mas a solução seria colocar em funcionamento a nova CIR. Disse ainda que a proposta era fazer a pactuação hoje e criar um instrumento pela Assessoria Jurídica da SESA que deixasse amarrado a minuta que deveria ser utilizada e cada Secretário apreciaria junto com suas assessoriais a legalidade dessa minuta.**Vera** esclareceu que o termo de compromisso não pode ser substituído por uma resolução da CIB, pois estaria sendo transferido para o Presidente e Vice Presidente da CIB a responsabilidade de firmar os pactos para realização das cirurgias eletivas, dado que a programação dos recursos do município é de responsabilidade do gestor municipal, bem como fazer suas pactuações para garantir o acesso da sua população aos procedimentos cirúrgicos e que infelizmente esse papel não pode ser colocado para a CIB. **Adeilson Mendonça Amaro,** Secretário de Saúde de Ibiapina relatou que seu município não tem prestador de serviço e perguntou se nesse caso o Procurador do seu município é que irá encaminha para o município que tem prestador ou se ele já poderia dar parecer? Como será esse mecanismo jurídico? **Vera** esclareceu que o recurso é do município de Ibiapina e o Secretário de Saúde tem a autoridade de decidir como esse recurso será utilizado, se nas pactuações passadas o Secretário já encaminhava os pacientes para Tianguá, por exemplo, ele irá fazer o contato como Secretário de Tianguá e não com o Procurador do seu município, após o estabelecimento da programação é que o procurador deverá ser ouvido sobre a validação do termo de compromisso a ser firmado entre o município de Ibiapina com município de Tianguá. Após as discussões a CIB aprovou o critério de distribuição per capita dos recursos federais para os Procedimentos Cirúrgicos Eletivos 2020 (Portaria GM/MS N° 3.932 de 30/12/2019), alocados para o Ceará no valor de R$ 10.875.000,00(dez milhões, oitocentos e setenta e cinco mil), acatando as recomendações da Câmara Técnica de Gestão, Planejamento e Financiamento.Cada município terá um **limite financeiro** disponibilizado para a programação dos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos, gerado pela multiplicação do número de sua população residente (Estimativa IBGE, 2019) pelo valor per capita de R$ 1,19 (um real e dezenove centavos): Abaiara (R$13.976,00), Acarape (R$17.777,00), Acaraú (R$74.593,00), Acopiara (R$64.625, 00), Aiuaba (R$20.719,00), Alcântaras (R$13.949,00), Altaneira (R$9.033,00), Alto Santo (R$20.417,00), Amontada (R$51.743,00), Antonina do Norte (R$8.756,00), Apuiarés (R$17.386,00), Aquiraz (R$95.587,00), Aracati (R$88.771,00), Aracoiaba (R$31.519,00), Ararendá (R$13.021,00), Araripe (R$25.721,00), Aratuba (R$14.107,00), Arneiroz (R$9.336,00), Assaré (R$27.885,00), Aurora (R$29.358,00), Baixio (R$7.488,00), Banabuiú (R$21.669,00), Barbalha (R$71.129,00), Barreira (R$26.704,00), Barro (R$27.007,00), Barroquinha (R$17.882,00), Baturité (R$42.571,00), Beberibe (R$63.795,00), Bela Cruz (R$38.809,00), Boa Viagem (R$ 64.863,00), Brejo Santo (R$58.917,00), Camocim (R$75.808,00), Campos Sales (R$32.659,00), Canindé (R$91.688,00), Capistrano (R$21.122,00), Caridade (R$26.849,00), Cariré (R$21.968,00), Caririaçu (R$32.110,00), Cariús (R$22.267,00), Carnaubal (R$20.965,00), Cascavel (R$85.432,00), Catarina (R$24.647,00), Catunda (R$12.315,00), Caucaia (R$430.355,00), Cedro (R$30.433,00), Chaval (R$15.563,00), Choró (R$16.101,00), Chorozinho (R$24.130,00), Coreaú (R$27.550,00), Crateús (R$89.398,00), Crato (R$157.332,00), Croatá (R$21.509,00), Cruz (R$29.564,00), Deputado Irapuan Pinheiro (R$11.461,00), Ererê (R$8.571,00), Eusébio (R$63.848,00), Farias Brito (R$23.161,00), Forquilha (R$28.839,00), Fortaleza (R$3.179.174,00), Fortim (R$19.624,00), Frecheirinha (R$16.757,00), General Sampaio (R$9.072,00), Graça (R$17.146,00), Granja (R$65.194,00), Granjeiro (R$5.768,00), Groaíras (R$13.180,00),Guaiúba (R$31.037,00), Guaraciaba do Norte (R$48.396,00), Guaramiranga (R$6.184,00), Hidrolândia (R$23.790,00), Horizonte

(R$80.185,00), Ibaretama (R$15.901,00), Ibiapina (R$29.766,00), Ibicuitinga (R$ 14.915,00), Icapuí (R$23.737,00), Icó (R$80.996,00), Iguatu (R$122.055,00), Independência (R$31.173,00), Ipaporanga (R$13.805,00), Ipaumirim (R$14.841,00), Ipu (R$49.971,00), Ipueiras (R$45.448,00), Iracema (R$17.025,00), Irauçuba (R$28.765,00), Itaiçaba (R$9.320,00), Itaitinga (R$45.227,00), Itapajé (R$62.725,00), Itapipoca (R$154.040,00), Itapiúna (R$24.271,00), Itarema (R$49.806,00), Itatira (R$25.777,00), Jaguaretama (R$21.627,00) Jaguaribara (R$13.57600), Jaguaribe (R$41.299,00), Jaguaruana (R$40.136,00), Jardim (R$32.359,00), Jati (R$9.659,00), Jijoca de Jericoacoara (R$23.597,00), Juazeiro do Norte (R$326.526,00), Jucás (R$29.571,00), Lavras da Mangabeira (R$37.520,00), Limoeiro do Norte (R$70.900,00), Madalena (R$23.448,00), Maracanaú (R$271.367,00), Maranguape (R$153.587,00), Marco (R$32.581,00), Martinópole (R$13.376,00), Massapê (R$46.128,00), Mauriti (R$57.113,00), Meruoca (R$17.930), Milagres (R$32.761,00), Milhã (R$15.665,00), Miraíma (R$16.454,00), Missão Velha (R$43.395,00), Mombaça (R$52.153,00), Monsenhor Tabosa (R$20.522,00), Morada Nova (R$73.699,00), Moraújo (R$10.389,00), Morrinhos (R$26.833,00), Mucambo (R$17.311,00), Mulungu (R$12.888,00), Nova Olinda (R$18.535,00), Nova Russas (R$38.496,00), Novo Oriente (R$34.065,00), Ocara (R$30.607,00), Orós (R$25.515,00), Pacajus (R$85.979,00), Pacatuba (R$99.351,00), Pacoti (R$14.600,00), Pacujá (R$7.779,00), Palhano (R$11.177,00), Palmácia (R$15.864,00), Paracuru (R$41.769,00), Paraipaba (R$38.992,00), Parambu (R$37.535,00), Paramoti (R$14.559,00), Pedra Branca (R$51.512,00), Penaforte (R$10.809,00), Pentecoste (R$44.954,00), Pereiro (R$19.418,00), Pindoretama (R$24.491,00), Piquet Carneiro (R$20.195,00), Pires Ferreira (R$13.040,00), Poranga (R$14.690,00), Porteiras (R$17.857,00), Potengi (R$13.152,00), Potiretama (R$7.644,00), Quiterianópolis (R$25.107,00), Quixadá (R$104.467,00), Quixelô (R$19.265,00), Quixeramobim (R$96.552,00), Quixeré (R$26.375,00), Redenção (R$34.596,00), Reriutaba (R$22.019,00), Russas (R$93.113,00), Saboeiro (R$18.837,00), Salitre (R$19.713,00), Santa Quitéria (R$52.042,00), Santana do Acaraú (R$38.644,00), Santana do Cariri (R$21.077,00), São Benedito (R$57.043,00), São Gonçalo do Amarante (R$57.661,00), São João do Jaguaribe (R$9.104,00), São Luís do Curu (R$15.480,00), Senador Pompeu (R$30.361,00), Senador Sá (R$9.077,00), Sobral (R$248.800,00), Solonópole (R$21.820,00), Tabuleiro do Norte (R$36.554,00), Tamboril (R$31.260,00), Tarrafas (R$10.231,00), Tauá (R$70.089,00), Tejuçuóca (R$22.848,00), Tianguá (R$90.436,00), Trairi (R$66.587,00), Tururu (R$19.376,00), Ubajara (R$41.430,00), Umari (R$9.208,00), Umirim (R$23.608,00), Uruburetama (R$26.019,00), Uruóca (R$16.481,00), Varjota (R$21.935,00), Várzea Alegre (R$48.491,00) e Viçosa do Ceará (R$72.507,00). Os gestores municipais deverão informar à Secretaria Executiva da CIB/CE a programação dos procedimentos constantes no Anexo II e III da Portaria GM/MS Nº 3.932/2020 por município executor no valor do seu limite financeiro até o dia 27 de fevereiro de 2020. Os recursos financeiros federais serão repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os Fundos Municipais de Saúde (FMS) dos municípios executores após apresentação das produções, nas competências de janeiro a dezembro de 2020. **Item 1.4. Projeto de Implantação da Vigilância dos Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Ceará: Inclusão da 5ª Etapa no Projeto e Seleção dos municípios prioritários para 2020.** **Suzianne Bacelar,** Técnica da COVIG/SESA iniciou dizendo que estava ligada a Vigilância em Saúde da SESA e que atualmente encontra-se em transição para a ESP/CE. Em relação ao Projeto o mesmo é de responsabilidade da Célula de Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis que integra a Vigilância Epidemiológica da Secretaria Executiva de Vigilância e Regulação em Saúde, executado em parceria com ESP/CE, com duas ações importantes: o Projeto de implantação do observatório de causas externas e o Projeto de implantação da vigilância dos fatores de risco. O Grupo de Trabalho da Vigilância se organiza em três macro processos: Vigilância das doenças crônicas não transmissíveis que trabalha a morbi-mortalidade, Vigilância dos fatores de risco para proteção das DNT e Vigilância do câncer. Em relação ao macro processo que trabalha os fatores de risco, foi implantado pelo MS em nível nacional uma pesquisa com as capitais do país, visando ter um panorama dos fatores de risco de uma população em torno de dois mil habitantes em cada Capital, objetivando conhecer a saúde dessa população. O Ceará é o primeiro Estado do país a elaborar um Projeto na perspectiva estadual

que contempla os fatores de risco (tabagismo, atividade física, uso nocivo de álcool, alimentação não saudável e a poluição do ar) dos óbitos das principais das DNTs (neoplasias, aparelho circulatório, doenças respiratórias crônicas e da diabete Mellitus) escolhidas pelo MS para serem tratadas com as estratégias de enfrentamento. Destacou que no mundo 70% dos óbitos são por DCNT, no Brasil são 75% e no Ceará em 2018 as DCNT foram responsáveis por 50,6 óbitos na faixa etária de 30 a 69 anos. As metas alinhadas com o plano de ação global e os objetivos do desenvolvimento sustentável da OPAS é de reduzir até 2030 um terço(1/3) dos óbitos prematuros pelas DCNT. No Estado em 2018 foi pactuado na CIB a proposta de enfrentamento dos fatores de risco das DCNT para ser executada no período 2019 a 2022. Os indicadores pactuados nestes 2 anos, que são: a taxa de mortalidade prematura de 30 a 69 anos por DCNT e a proporção de municípios com adesão do projeto de vigilância dos fatores de risco para DCNT. Esse Projeto será implantado nos municípios prioritários e o público alvo são as pessoas de 30 a 69 anos; e organizado em 4 etapas: 1ª. Pactuação institucional marcada previamente com os municípios; 2ª. Aceitação dos gestores e mapeamento dos processos e estruturas; 3ª. A SESA retorna ao município com a Superintendência para capacitar os profissionais escolhidos pelos municípios para fazerem a coleta de dados; e a 4ª. Retorno da informação, ou seja o diagnostico situacional dos fatores de risco do município onde o secretario municipal vai ter conhecimento por exemplo, que em 70% de sua população, 80% não consomem frutas e hortaliças e poderá definir políticas para mudar essa realidade. Em 2019 trabalharam até a 4ª etapa e no momento estão no processo de devolutiva dos relatórios trimestrais. Na avaliação desse processo foi constatada a necessidade de inclusão da 5ª etapa, que trata da construção dos planos de ação municipais /regionais de enfrentamento as DCNT, organizado pelos eixos de promoção à saúde, atenção primária, atenção especializada e vigilância em saúde e o monitoramento das ações. Ressaltou que em 2019 foi lançada uma pesquisa a pedido do MS para verificar quantos e quais municípios executavam ações de controle das DCNT e o resultado dessa pesquisa foi que apenas cinco municípios tinham um plano de ação voltado para as DCNT e daí a SESA resolveu oferecer um curso de enfrentamento as DCNT para a atenção primária cujo produto seria a produção dos planos de ação. Finalizou dizendo que a prioridade em 2019 foi para os municípios que implantaram ações de controle dos fatores de risco no ano anterior e assim sucessivamente. Os critérios de inclusão para 2020 serão: municípios com maior taxa de mortalidade e o maior contingente populacional na faixa etária de 30 a 69 anos. Seguindo esses critérios são 11 municípios a serem trabalhados, na Região de Saúde de Fortaleza: Eusébio, Horizonte e Beberibe, na Região de Saúde de Sobral: Camocim e Acaraú, na Região de Saúde do Cariri: Barbalha e Acopiara, na Região de Saúde de Sertão Central: Tauá e Boa Viagem e na Região de Saúde de Litoral Leste Jaguaribe: Limoeiro do Norte e Morada Nova. **Vera** ressaltou que são dois 2 pontos a serem pactuados, o primeiro a inclusão da 5ª etapa que abrange no primeiro momento os municípios trabalhados em 2019 e posteriormente os que serão pactuados e fizerem adesão nos anos seguintes; e o segundo a seleção dos municípios prioritários para 2020. E esclareceu que esse assunto foi discutido no dia 17 de janeiro/2020 na Câmara Técnica de Vigilância em Saúde, que se posicionou favorável a solicitação do Estado. **Rilson** confirmou que esse assunto já foi discutido nessa Câmara Técnica e que inclusive sugeriu que fosse analisada a possibilidade de ampliação em 2021esse Projeto para todos os municípios. **Zuila** aproveitou a oportunidade e perguntou para Suzi Anne sobre o processo de aquisição das câmaras frias que tem um prazo dado pelo MS para gastar o dinheiro. **Suzianne** respondeu que o processo de licitação está em andamento e tem o prazo de 60 dias, isto é até fevereiro e na primeira semana de março sairá sai o resultado. Após as discussões a CIB/CE aprovou a inclusão da 5ª Etapa no Projeto que trata da elaboração do Plano de Ação Municipal para Enfrentamento das DCNT e a seleção dos municípios prioritários para 2020: Eusébio, Horizonte, Beberibe, Camocim, Acaraú, Barbalha, Acopiara, Tauá, Boa Viagem, Limoeiro do Norte e Morada Nova. **Item 1.5. Alteração do Artigo 2º da Resolução da CIB/CE Nº 52/2019, que trata do valor do impacto financeiro anual do Serviço de Terapia Renal Substitutiva (TRS) do Instituto de Nefrologia do Ceará Ltda . (INECE) Filial, localizada em Fortaleza. Vera** colocou que esse assunto foi solicitado pela Secretaria de Saúde de Fortaleza, tendo em vista que o processo encaminhado ao MS encontra-se em diligência e teve como base o atendimento a 24 pacientes novos, com a repercussão financeira de R$ 805.609,96.

E atualmente os serviços existentes já se encontram com 98% de utilização da sua capacidade, apontando a necessidade de expansão da oferta de serviços de TRS no município para atendimento a 138 novos pacientes, com impacto financeiro de R$4.302.933,96. E que a equipe da COASA/SESA emitiu parecer favorável por atender as exigências da PRT GM/MS Nº 1.675, 07/06/2018 que dispõe sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado de pessoa com Doença Renal Crônica- DRC no âmbito do SUS. **Georgy** se colocou e disse que no seu município a clínica de TRS está sempre com mais pacientes que sua capacidade instalada e só surge nova vaga quando ocorre algum óbito e gostaria que essa avaliação fosse feita em sua Região. A CIB/CE aprovou a alteração da Resolução da CIB nº 52/2019 que trata da habilitação da Unidade de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) com hemodiálise, código 15.04 do Instituto de Nefrologia do Ceará Ltda (INECE) Filial, localizado em Fortaleza passando o valor do impacto financeiro de R$ 805.609,96(24 pacientes novos) para R$ 4.302.933,96 com a possibilidade de atender 138 pacientes novos. Item 1.6. Formalização da Resolução Nº 140/2019 CIB/CE, que aprova o acréscimo do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (MAC) do município de Tauá para a área hospitalar no valor anual, passando de R$ 8.676.055,00 (oito milhões, seiscentos e setenta e seis mil e cinquenta e cinco reais) para R$ 9.576.055,00 (nove milhões, quinhentos e setenta e seis mil e cinquenta e cinco reais), junto ao Ministério da Saúde. Os membros da CIB/CE acataram a Resolução acima referida, aprovando o acréscimo do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (MAC) do município de Tauá para a área hospitalar passando o valor anual de R$ 8.676.055,00 para R$ 9.576.055,00. Essa solicitação já foi aprovada pelo Ministério da Saúde através da PRT GM/MS nº 3.788, de 26/12/2019. **Item 1.7. Reutilização de saldos remanescentes e dos rendimentos das aplicações financeiras referente das propostas cadastradas no Fundo Nacional de Saúde (FNS) para aquisição de equipamentos e materiais para as unidades de saúde, do município de Potiretama.** Com base no parecer favorável da Equipe da COASA/SESA que afirma o cumprimento das exigências do Artigo 653 da PRT de Consolidação GM/MS Nº 6 de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - Título VII dos Investimentos – Capítulo I - Da Aquisição de Equipamentos e Material Permanente, e da Resolução da CIT Nº 22 de 2017, que dispõe complementarmente sobre a execução dos recursos financeiros transferidos pelo Ministério da Saúde para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, no âmbito da Portaria GM/MS 3.134 de 2013 a CIB/CE aprovou a utilização dos saldos remanescentes e rendimentos das aplicações financeiras referente à Proposta Nº 11874.976000/1170-01cadastrada no Fundo Nacional de Saúde (FNS), do município de Potiretama para aquisição de equipamentos e materiais de uso permanente para Atenção Primária destinados as Unidades de Saúde da Família: Centro de Saúde de Potiretama, CNES nº 2552140, Unidade Básica de Saúde da Caatinga Grande, CNES nº 6489990 e Unidade Básica de Saúde do Canindezinho, CNES nº 2724855, no valor total de R$ 88.000,00 (oitenta e oito mil reais), conforme detalhamento: 03 Computadores (Desktop Básico) R$10.200,00, 10 Computadores Portátil (Notebook) R$ 35.000,00, 14 No-break (para computador) R$12.600,00, 02 Condicionadores de Ar (12.000 Btus) R$4.800,00, 08 Mesas de Escritório R$2.880,00, 02 Otoscópio Simples R$ 800,00, 06 Arquivos com quatro gavetas R$3.240,00, 08 Impressoras Laser (comum) R$18.400,00 e 01 Lanterna Clínica – Tipo led R$80,00. **Item 1.8. Projeto de Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) em Fortaleza (Portaria GM/MS Nº 3.654, de 17/12/2019). Dra Joana, Secretária de Saúde de Fortaleza** cumprimentou a todos e manifestou sua alegria pelo presente de natal que o município ganhou que foi a implantação do Serviço de Atenção Domiciliar SAD em Fortaleza que foi publicada no D.O.U em 26/12/2019. E que está realizando um sonho com a habilitação dessas equipes, pois foi diretora do Hospital Albert Sabin por 6 anos e aprendeu o valor de um Serviço de Atenção Domiciliar que vem estruturado para humanização do atendimento, desospitalização segura e até para redução dos custos hospitalares. Em seguida mostrou os objetivos desse Serviço, os dados epidemiológicos, os marcos regulatórios, as características das equipes, as modalidades e critérios de distribuição das equipes, a linha do tempo, e os indicadores. Destacou como objetivo superior evitar a reospitalização; segundo estudos realizados de 20 a 30% dos pacientes acima de 75 anos com problemas crônicos de

saúde são hospitalizados sem necessidade em função da rede não ter alcance para realizar o atendimento em domicílio e esse trabalho vem preencher essa lacuna. Em Fortaleza foram habilitados 26 equipes de AD, a cobertura da Atenção Básica em 2012 era de 32% e hoje está com 66% cuja meta é entregar a gestão com 69% pela dificuldade na contratação de médicos. Apesar das dificuldades já conseguiram estratificar os riscos das principais linhas de cuidado trabalhadas, tais como: gestação de alto risco, hipertensão e diabetes também de alto risco e a oncologia o que permitiu fechar todo o ciclo de atendimento com as 02 policlínicas e 03 Centros Especializados no Atendimento de Diabéticos e Hipertensos (CEADS) dentro das unidades de saúde, que já conseguem vincular 50% da população cadastrada de hipertensos e diabéticos de alto e muito alto risco. Esclareceu que o serviço ofertado pelas policlínicas, além de consultas simples, focam as linhas de cuidado e esses pacientes tem acesso a consulta especializada com oftalmologistas, endocrinologista, cardiologistas, nutricionistas, enfermeiras e estomoterapeutas. Afirmou que Fortaleza tem hoje 101 mil pacientes cadastrados como hipertensos e diabéticos de alto e muito alto risco e anunciou a inauguração ainda em 2020 de mais duas policlínicas e assim alcançarão a cobertura de 100% da população. Daí a importância do Serviço de SAD que vem para resolver ou minimizar o problema de leitos nos hospitais, ocupados com pacientes com pé diabético por exemplo, que não recebem alta por não ter o cuidado adequado nos hospitais e agora serão atendidos e tratados de forma segura. Explicou que foram habilitadas 26 equipes de EMAD tipo 1 composta de 1 médico, 1 enfermeiro 40h, 1 fisioterapeuta 30h e 4 técnicos de enfermagem 40h e 9 equipes EMAB compostas por assistente social, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, farmacêutico ou terapeuta ocupacional farmacêutico e psicólogo conforme o perfil epidemiológico do município; a atenção foi classificado em AD1 (pacientes atendidos nas UBS), AD2 (pacientes que precisam de cuidados sem adensamento tecnológico) e AD3 (pacientes com necessidade de maior adensamento tecnológico), sendo o AD2 o foco da atenção domiciliar que não necessita de tecnologia. A distribuição das equipes por regional é: 03 equipes na Regional I, 02 na Regional II, 03 na Regional III, 01 na Regional IV, 05 na Regional V e 03 na Regional VI e os critérios utilizados para essa distribuição foram o perfil epidemiológico para DNT, a moradia dos pacientes estratificados como alto e muito alto risco e moradia dos pacientes acamados.Informou que a habilitação foi solicitada em dezembro de 2018, em agosto de 2019 foi feito o chamamento público para os contratos de gestão por Organização Social(OS) para 02 hospitais, 02 policlínicas, 02 UBS já incluídos a Atenção Domiciliar e para satisfação da SMF a habilitação pelo MS saiu em dezembro para ser iniciado em janeiro /20, e a OS selecionada foi a SPDM de São Paulo e que o programa será oficialmente lançada pelo Prefeito de Fortaleza segunda feira, 10 de fevereiro/2020 as 9h no Teatro São José e todos estão convidados para o lançamento desse importante serviço para a população de Fortaleza. Prosseguiu dizendo que o inicio das atividades se dará no primeiro dia útil de fevereiro e que o monitoramento será feito através das metas que constam no contrato de gestão tais como: média de tempo de permanência estabelecido, média de atendimento por equipe, média de pacientes em atendimento domiciliar, proporção de pacientes por agravo e condição e taxa de alta da assistência domiciliar. E os próximos passos serão: ativar o contrato para 10 equipes de EMAD, mais uma de EMAP, cadastrar as novas equipes para iniciar o trabalho a partir de 1º de março/2020. Como Fortaleza tem 2.600.000 habitantes e cada equipe ficará responsável por 100.000 pessoas e a aposta será a cobertura de 100% da população com assistência domiciliar a partir de março de 2020. Finalizou dizendo que o recurso que o MS está repassando cobre 80% do custo e 20% são provenientes do tesouro municipal. **Vera a**gradece a Dra. Joana e parabenizou pelo excelente trabalho que vem fazendo em Fortaleza. **Item 1.9. Impacto Financeiro da Expansão do Serviço de Radioterapia no Hospital São Vicente de Barbalha.** A CIB/CE com base no parecer da CORAC/SESA que atesta o cumprimento das exigências da Portaria de Consolidação Nº 03, de 28/09/201, Art. 13 e 14; e da Portaria de Consolidação GM/MS Nº 06, de 28/09/2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, Art. 868, aprovar a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Barbalha, junto ao Ministério da Saúde, de recursos federais para assegurar o custeio do Serviço de Radioterapia do Hospital Maternidade São Vicente de Paulo, entidade beneficente sem fins lucrativos, CNES Nº

2564211, CNPJ Nº 03.284.505/0001-13, decorrente do funcionamento de mais um acelerador linear com fótons e elétrons, no valor anual estimado de R$ 1.769.880,00 (um milhão, setecentos e sessenta e nove mil, oitocentos e oitenta reais), a ser creditado no Fundo Municipal de Saúde de Barbalha. **Dra Joana** falou da mudança das normas de cobrança dos procedimentos de radioterapia editadas pelo MS editada em 2019 e que ela tinha ido ao MS e obteve como resposta que tinha sido feito uma simulação de impacto e garantia que não haveria aumento financeiro mas há sim um impacto de R$ 800.000/mês e solicitou ajuda do Estado no sentindo de sensibilizar o MS porque o acréscimo foi em torno de quase 50%. **Vera** sugeriu que Fortaleza fizesse essa solicitação oficial à SESA. **EXTRA PAUTA. Item 1.10. Mudança da gestão dos recursos federais de custeio da UPA 24h. Porte I de Jijoca de Jericoacoara. (SAIU DE PAUTA). 2. INFORMES: Item 2.1.Ofício Circular Nº 2/2019/CGPAS/DRAC/SAES/MS enviado aos Secretários de Estado da Saúde, para conhecimento, da nova sistemática para a operacionalização do Remanejamento do Limite Financeiro de custeio das ações e serviços ambulatoriais e hospitalares de Média e Alta Complexidade (Teto MAC), de conformidade com a Portaria Nº 3.257 de 12 de dezembro de 2019.** **Vera** iniciou solicitando aos secretários presentes que divulguem o Oficio do DRAC/MS enviado para a Secretaria Executiva da CIB sobre a nova sistemática operacional para remanejamento intra estadual do recurso MAC, que muda a estrutura funcional da programação e definição de limites entre os gestores municipais. Nessa nova sistemática dispensa o retrabalho de atualização dos limites decorrentes de portarias do MS de acréscimo e/ou suspensão de recursos, e passa a trabalhar com apenas dois quadros e não mais nove e os estados só trabalharão com o remanejamento dos limites decorrente das alterações da programação de referência, sem impactar o valor do teto MAC do estado posto pelo governo federal. Lembrou que o estado fazia a revisão do Limite MAC e posteriormente a conferência dos dados em conjunto com a equipe do DRAC/MS antes de trazer para a CIB, o que não será mais necessário a partir desta portaria. Caberá ao Estado receber as demandas de repactuação da programação de referência e rever os limites financeiros em função das novas programações pactuadas pelos municípios. Em relação ao prazo para efetivação dessas alterações na nova sistemática do SISMAC, é estabelecido até 02 dias úteis antes da remessa dos dados DRAC/MS para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), antes era de quase 02 meses, e terá efeito na parcela que estiver sendo processada no mês e deu um exemplo: a partir do dia 02 de janeiro de 2020 quando começará a valer a nova sistemática até 2 dias úteis antes do dia 19, quando o DRAC/MS mandará as informações para FNS, o estado poderia ter encaminhado a solicitação de remanejamento no sistema. Para a efetivação dessa nova sistemática se faz necessário que as CIR estejam funcionando para garantia da repactuação. Finalizou os valores atualizados dos limites MAC do Estado e dos municípios podem ser visualizados no SISMAC e que hoje constatou que uma redução nos limites financeiros dos municípios de Aurora e Iguatu decorrente da suspensão dos recursos do Melhor em Casa referente a 3ª parcela/2020 em função de não apresentação a registro de produção no sistema. **Item 2.2. Ofícios das Secretarias Municipais de Saúde enviados à Secretaria Executiva da CIB/CE, para conhecimento, das solicitações de credenciamento para serviços e equipes de saúde, de conformidade com a Portaria GM/MS Nº 1.710, de 8 de Julho de 2019.** Estratégia Saúde da Família: **eSF** em Aiuaba (01Equipe), Chaval (01 Equipe), Itapajé (02 Equipes) e Independência (02 Equipes); **eSB** em Aiuaba (02 Equipes Mododalidade I), Martinópole (01 Equipe Modalidade I) e Potiretama (01 Equipe Modalidade II); **eAB** em Itapajé (03 Equipes); **eAP** em Chaval (01 Equipe); **ACS** em Chaval (02), Martinópole (04), Porteiras (07) e Independência (19); **UOM** Martinópole (01); **NASF – AB** em Independência (01 Modalidade I) e **Habilitação dos Gerentes de Atenção Básica** nos municípios de Itatira (05), Independência (05), Potiretama (01) e Várzea Alegre (07).**2. INFORMES: Item 2.3.Ordens de Serviços e Atestados de Conclusão de Edificações encaminhados à Secretaria Executiva da CIB, para conhecimento, conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº. 1.401, de 15 de junho de 2011 e nas Portarias GM/MS Nº. 339, 340 e 341 de 04 de março de 2013:** Atestado de Conclusão de Construção de UBS: 01 em Chorozinho e Atestado de Conclusão de Construção de Academia da Saúde: 01 em Baturité. Após os Informes **Zuila** reclamou da falta de organização da COASF em relação a entrega de medicamentos e perguntou aos Representantes da SESA a

quem se dirigir para pedir explicação, pois o município fica no prejuízo porque contrata o transporte e o mesmo terá de retornar sem os medicamentos e isso gera despesa para os cofres municipais. **Rilson** indagou a Vera se havia alguma posição do Estado sobre a conversa ocorrida ontem com o COSEMS, porque os secretários estão ansiosos por uma resposta a respeito da proposta saída da reunião, que é a instituição de um grupo para um reestudo da configuração das novas regiões, descritas no Artigo 2º da Portaria 2108/2019. **Vera** disse que até o momento não recebeu retorno dos Secretários Executivos que participaram dessa reunião (Dr. Marcos e Dra. Liziane). **Dra. Josenilia** colocou que também não tem informação por conta de não ter tido contato com o Dr. Marcos e Dr. Cabeto que estava em palácio participando de reunião com Dr. Élcio. **André** tomou a palavra para informar sobre a realização do 19º Congresso das Secretarias Municipais de Saúde no período de 16 a 18 de abril/2020 no município do Crato, com o tema: Atenção Primária e Regionalização com construção coletiva para garantia do acesso e convidou os presentes para participarem. **Vera** agradeceu a participação de todos. Nada mais havendo a tratar, a plenária da Comissão Intergestores Bipartite deu por encerrada a 1ª reunião de 2020 do referido Colegiado, cuja Ata foi lavrada por mim, Vera Coêlho e assinada em folha de frequência pelos membros titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza vinte e quatro do mês de janeiro do ano de dois mil e vinte.

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

1ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB		
Data: 24/01/2020	**Horário: 14 ás 17h**	**Local: Auditório Waldir Arcoverde.**

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho		**Presidente da CIB/CE Secretário da Saúde**
Josenília Maria Alves Gomes		Secretária Executiva de Vigilância e Regulação de Saúde
Marcos Antônio Gadelha Maia		**Secretário Executivo de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional**
Cláudio Vasconcelos Frota		Secretário Executivo Administrativo-Financeiro
Lisiane Cysne de Medeiros Vasconcelos e Rego		**Secretária Executiva de Políticas de Saúde**
Raimunda Félix de Oliveira		Coordenadoria de Políticas Intersetoriais
Najla Clécia Mota Cavalcante Scaccabarozzi		Secretária Executiva de Planejamento e Gestão Interna'
João Washington Menezes		Orientador de Célula de Planejamento Institucional
Thaís Nogueira Facó de Paula Pessoa		**Coordenadora de Atenção à Saúde**
Luciene Alice da Silva		Supervisora do Núcleo de Atenção Especializada
Roberta de Paula Oliveira		**Coordenadora de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**
Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes		Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e Prevenção à Saúde
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
Regina Célia Carvalho da Silva		**Secretária da Saúde de Sobral**
Antônio Lucimilton de Sousa Macêdo		Secretário da Saúde de Juazeiro do Norte
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 Morais Dantas		Secretário da Saúde de Barbalha
Rayney Lima Martins		**Secretário da Saúde de Tamboril**
Napoline Silva Melo		Secretária da Saúde de Cariré

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

1ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB		
Data: 24/01/2020	Horário: 14 ás 17h	Local: Auditório Waldir Arcoverde.

Folha de Presença – SECRETÁRIOS / CONVIDADOS

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
Adeilkan Mendonça Amaro	[illegible]	SMS IBIAPINA.
Rejarley Vieira de Lima	[illegible]	SMS TIANGUÁ
Luis Carlos do Nascimento	[illegible]	SMS - MUCAMBO
[illegible] Carvalho Assado	[illegible]	CEO Rodolfo Teófilo.
[illegible] de Queiroz	[illegible]	CMS CASCAVEL
Erica Joe Xavier Lagos	[illegible]	CEVEP/COVEP
Francisco Noélio F. Bugeyra	[illegible]	SMS COREAÚ.
ZUELA MARIA MACIEL MELBOURNE	[illegible]	SMS OROS
Neribene da Silva Nery	[illegible]	SMS Aquiraz
[illegible]	[illegible]	SMS [illegible]
[illegible]	[illegible]	SMS - Itapajé
[illegible] S. Freitas	[illegible]	SMS. Ocara
Natália Cleutano da Silva	[illegible]	CPSCAS
Mª Raquel [illegible]	[illegible]	Sec. Saúde Sinuiçuba
[illegible]	[illegible]	SEC. SAÚDE [illegible]
GEORGY XAVIER DE GIM. SOUZA	[illegible]	SEC. SAÚDE IGUATU-CE.
Mª Graciela M. Rocha	[illegible]	COVEP.
[illegible] Bezerra de Queiroz	[illegible]	Sec. Saúde Pereiro
Claudia Alves Leite	[illegible]	SMS Brejo Santo
Lizzane Pereira de Lavenna	[illegible]	SMS BREJO SANTO
Sheyla Martins	[illegible]	SMS Farias Brito
Clara Jacinara de Brito F. Nei	[illegible]	SMS Potengi
[illegible] F. M. Bezerra	[illegible]	SMS Chorozinho
Nicole Chaves	[illegible]	CIB-CE
Mônica de Alencar Ribeiro	[illegible]	SMS Salitre
Mere Benedita do Nascimento	[illegible]	Superint. Litoral Leste Jaguaribe
Ana Patrícia Guedes Araújo	[illegible]	SMS Araripe
Helena [illegible] de Jorge	[illegible]	SUP. LIT. LESTE/JAG.
Neidiane Vasques [illegible]	[illegible]	COSEMS
Mayara [illegible] de Melo	[illegible]	COSEMS
Elisabeth Moraes Machado	[illegible]	SMS - Crateús
Marigne [illegible]	[illegible]	COSEMS
Ana Virgínia de C. da Costa	[illegible]	SESA/CE
ANA RITA PAULO CARDOSO	[illegible]	COVEP/SEVIR
Mª do Carmo X. Oliveira	[illegible]	COSEMS-CE
[illegible]	[illegible]	Cessel
ANDRÉ BARRETO ESMERALDO	[illegible]	SMS/CRATO
ALBERTO TEMÓTEO BARRETO	[illegible]	COSEMS
Maria Christyna Cartaxo A. Furtado	[illegible]	SMS/BARRO
Francisly Pereira Dos Santos	[illegible]	SMS JATI
[illegible]	[illegible]	SMS [illegible]
Antonia Edana Alves Bandeira	[illegible]	SMS JATI
[illegible]	[illegible]	[illegible]

GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

1ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB		
Data: 24/01/2020	Horário: 14 ás 17h	Local: Auditório Waldir Arcoverde.

Folha de Presença – SECRETÁRIOS / CONVIDADOS

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
Ana Maria Gião Neri		SESA / CASCAVEL
Fco Jacinto Araujo da Silva		CESAU
Ursula Wilma Camp		SAD / ISGH
ANTONIO EDIV COUTINHO		S.M.S. INDEPENDENCIA
Alexandre Almeida de Alencar		COSEMS
VERONICA MORAES		ADS - Caucaia SR FOR.
ERLENIUS PONTE SOMOS		CEAPS / SMS FORTALEZA
Maurizo Lopes dos Santos		Telessaúde / SESA
Dona Felipe		SESA / SEPOS / COPIS
GERMANO MONTEIRO REGADAS		SMS Pindoretama
MARCOS AURELIO BARROSO SOUZA		SM Pindoretama
VERUSKA M. FARIA		SMS de PACOTI
Fco José C. Lima Melo		COSEMS-CE (ITAPIÚNA)
JOSÉ ADERVAL DA SILVA		SMS - PINDORETAMA
Francisco José de Oliveira		SMS - Alto Santo
Elenilda Oliveira Xavier		SMS - Pindoretama AP.
MARIA MOURA DE ALMEIDA		SESA
ELYARA SOARES VERAS		CEVEP
Eva Vilma Moura Brito		NUAEM - SESA
MAGNA R. NOJOSA		NUAEM / SESA
Mozart Nery R. P. Glauber		Coasa / SESA
DANIEL MENEZES VARELA		Dº CRES
Mª Penha V. Soares		HM / SESA
Paula de O. Martins		COSEMS
Mª Laida C. de Almeida		SMS - Porteiras
Pamella Daniel		Coasa
Jacimar Almeida		Coasa
Joanne Alves		CEESP / SESA
Josimar Souza Maciel		CEPRI / COASA / SESA
Maria Cristina C. Alves		CEPRI / COASA / SESA
Angelo Luis Leite Nobrega		COSEMS
PEDRO DOS S. BARROSO		ARATUBA
Valeria Moreira de Sousa		P. Carmino - CE
JOSE XAVIER NETO		SESA / FUNCAP
SILVANA SOARES DE SOUZA		S.M.S GUARDA MIRANDA
MARCOS WILLIAM NORONHA		SMS TAUA
Fco Alexandre M. Nery		SESA
Suzyane Cavêr Bacilar		COVIG / SESA
Tarzan Patrícia Cavalcante		COVIG / SESA
Sarah Mendes		COVEP / Sesa
Helenira Fonseca de Alencar		COVEP / SEREST
[illegible]		[illegible]

GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

1ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB		
Data: 24/01/2020	Horário: 14 ás 17h	Local: Auditório Waldir Arcoverde.

Folha de Presença – SECRETÁRIOS / CONVIDADOS

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
Emilia Alves de Castro	[signature]	CEAÇÃO/CORAC/SMS