

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
ATA DA 4ª REUNIÃO DO ANO 2020

Aos vinte e seis do mês de junho do ano de dois mil e vinte, realizou-se a quarta Reunião Ordinária do ano de dois mil e vinte da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará, de modo virtual através do [Link de Acesso meet.google.com/qro-oico-bpm](https://meet.google.com/qro-oico-bpm), com a participação dos membros Representantes do Componente Estadual: Josenília Maria Alves Gomes, Secretária Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional; Marcos Antônio Gadelha Maia, Secretário Executivo de Políticas de Saúde; Magda Moura de Almeida, Secretária Executiva de Vigilância e Regulação de Saúde; Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes, Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde e Vera Maria Câmara Coêlho, Secretária Executiva da CIB; e dos Representantes do Componente Municipal: Sayonara Moura de Oliveira Cidade, Presidente do COSEMS e Vice Presidente da CIB e Secretária da Saúde de Cedro; Rilson Sousa de Andrade, Vice - Presidente do COSEMS e Secretário da Saúde de Quixelô; Alessandra Pimentel de Sousa, Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da SMS Fortaleza; Regina Célia Carvalho da Silva, Secretária da Saúde de Sobral; Rayney Lima Martins, Secretário da Saúde de Tamboril e Evaldo Eufrásio Vasconcelos, Secretário da Saúde de Cruz. Participaram 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. Vera iniciou a reunião cumprimentando a Assembléia e informou que a pauta dispõe de oito itens para discussão e pactuação divulgado quando da convocação e mais um item de extra e que os itens 1.2 e 1.4 foram retirados da pauta por solicitação dos Órgãos interessados. Em seguida a Dra Josenília, Presidente e coordenadora dessa reunião ressaltou o prazer de estarem juntos novamente e o trabalho que estão fazendo por causa da pandemia e agradeceu aos municípios e a parceria com o COSEMS, onde o Ceará sai fortalecido; e desejou sucesso no trabalho que virá de agora em diante. Em seguida a Dra Sayonara deu boas vindas a todos os participantes.

DISCUSSÕES e PACTUAÇÕES. Item 1.1. Revisão do Limite Financeiro MAC em decorrência de Alterações na Programação Pactuada e Integrada (PPI) de Referência. Vera iniciou destacando a nova sistemática para a operacionalização do remanejamento de recursos do Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade (Teto MAC) editada pelo Ministério da Saúde, através da Portaria nº 3.257, de 12/12/2019, que estabelece um módulo de remanejamento no SISMAC, onde as informações a serem inseridas são de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde, e se dará exclusivamente em relação ao remanejamento da PPI de Referência. E que as alterações da Programação sob gestão dos municípios e da SESA não deverão gerar impacto no valor total do Teto MAC do Estado e deverão ser aprovadas pela CIB. Com essa sistemática os novos recursos e a suspensão de recursos editados por portarias serão inseridos no SISMAC diretamente pelo Ministério da Saúde. Ressaltou a importância dos gestores municipais consultarem constantemente o SISMAC para conhecimento das alterações feitas pelo Ministério da Saúde, pois a SAES/MS não fará mais portaria apresentando de forma detalhada os Limites MAC dos municípios e da Secretaria Estadual. Diante dessas mudanças a CORAC/SESA precisou revisar o processo de trabalho em relação à revisão do Limite da MAC possibilitando o envio à CIB dos relatórios de remanejamento da Programação de Referência e a Secretaria Executiva da CIB com base nesses relatórios elabora os quadros para apresentação das movimentações que ocorreram para subsidiar as discussões e a pactuação, por conseguinte, hoje serão apresentados os remanejamentos da PPI de Referência referentes ao período setembro de 2019 a abril de 2020, para efeitos financeiros na 8ª Parcela/2020 e o Mozart e o Alexandre estão disponíveis para esclarecimentos, se necessários. O Limite MAC do Estado atual é de R\$ 2.000.908.140,73, se comparado com o Limite oficializado pela Portaria SAES/MS nº 1.434, de 19/12/2019, referente à 1ª Parcela de 2020 (R\$1.943.322.704,01) apresenta um acréscimo de 2,9% (R\$ 57.585.436,72). Quanto à responsabilidade de gestão dos recursos da 8ª Parcela/2020 23,8% do total dos recursos se encontram sob estadual e 76,2% sob gestão municipal. O valor per capita é de R\$ 219,11. O acréscimo de R\$ 57.585.436,72 no Limite MAC do Estado é decorrente da alocação de recursos federais pelo Ministério da Saúde através de 29 portarias direcionados para o custeio de Oficina Ortopédica, Centros de Parto Normal, Leitos de UTI,

55 UTIN, CGBP, CAPS, UPAS, Melhor em Casa, Leitos para Saúde Mental, Rede de Urgência e
56 Emergência, Oncologia, Policlínicas, SAMU-CE, Incentivo para enfermarias que se encontram
57 discriminadas no SISMAC. Destacou que os recursos federais alocados para as ações de
58 enfrentamento da COVID-19 não estão inseridos no Limite MAC. Em relação ao remanejamento
59 da PPI de Referência solicitados pelos gestores municipais no período de setembro de 2019 a
60 abril de 2020, **(a) Referência da MC Ambulatorial Retiradas no valor total de R\$**
61 **355.298,40, sendo do Limite de Sobral (R\$ 73.047,00)** pelos municípios de origem Acaraú(R\$
62 2.520,00), Amontada(R\$ 1.080,00), Ararendá(R\$ 1.440,00), Bela Cruz(R\$ 100,08), Catunda(R\$
63 3.240,00), Croatá(R\$ 5.028,96,00), Forquilha(R\$ 6.480,00), Frecheirinha(R\$ 1.080,00),
64 Graça(R\$ 5.400,00), Groaíras(R\$ 2.160,00), Hidrolândia(R\$ 3.960,00), Independência(R\$
65 5.400,00), Ipueiras(R\$ 840,00), Marco(R\$ 5.040,00), Monsenhor Tabosa(R\$ 600,00),
66 Morrinhos(R\$ 6.840,00), Nova Russas(R\$ 720,00), Novo Oriente(R\$ 3.600,00), Pires
67 Ferreira(R\$ 2.160,00), Quiterianópolis(R\$ 4.680,00), Reriutaba(R\$ 720,00), Santana do
68 Acaraú(R\$ 3.412,80), Santa Quitéria(R\$ 1.440,00), São Benedito(R\$ 3.600,00) e Senador Sá(R\$
69 1.505,162.520,00); **do Limite de Canindé(R\$132.307,68)** pelos municípios de origem Boa
70 Viagem(R\$ 16.946,40), Caridade(R\$ 22.342,56), Itatira(R\$ 45.458,40), Madalena(R\$
71 43.266,96), Paramoti(R\$ 4.293,36); **do Limite de Tianguá(R\$148.143,72)** pelos municípios de
72 origem Carnaubal(R\$ 15.205,92), Croatá(R\$ 36.540,60), Ibiapina(R\$ 3.830,40), Ubajara(R\$
73 31.317,72) e Viçosa do Ceará(R\$ 61.249,08); **do Limite de Quixeramobim(R\$1.800,00)** pelos
74 municípios de origem Choro(R\$ 480,00), Milhã(R\$ 240,00), Pedra Branca(R\$ 120,00) e
75 Solonópole(R\$ 960,00); **(b) Referência da MC Ambulatorial Alocações no valor total de R\$**
76 **37.518,48, sendo para o Limite de Limoeiro do Norte(R\$ 15.344,64)** provenientes dos
77 municípios de origem Alto Santo(R\$ 367,20), Quixeré(R\$ 12.644,40) e São João de
78 Jaguaribe(R\$ 2.333,04); **para o Limite de Pentecoste(R\$ 7.543,48)** proveniente do município
79 de origem Apuiarés; **para o Limite de Quixadá(R\$ 469,44)** proveniente do município de
80 origem Choro; **para o Limite de Pacoti(R\$ 360,00)** proveniente do município de origem
81 Guaramiranga; e **para o Limite de Tabuleiro do Norte(R\$ 13.800,60)** proveniente do
82 município de origem Morada Nova; **(c) Referências Ambulatorial de AC Retiradas no valor**
83 **total de R\$ 4.274,76 do Limite de Fortaleza** provenientes dos municípios de origem Aquiraz
84 (R\$ 1.982,88) e São João do Jaguaribe(R\$ 2.291,88); **(d) Referência Hospitalar Retiradas no**
85 **valor total de R\$ 156.880,32 sendo no Limite de Juazeiro do Norte(R\$ 16.516,55)**
86 provenientes dos municípios de origem Araripe(R\$ 3.200,42) e Campos Sales(R\$ 13.316,13); **no**
87 **Limite de Barbalha(R\$ 70.098,21)** proveniente do município de origem Campos Sales; **no**
88 **Limite de Iguatu(R\$ 359,24)** proveniente do município de origem Campos Sales; **no Limite de**
89 **Tauá(R\$ 530,58)** proveniente do município de origem Campos Sales; **no Limite de**
90 **Aurora(R\$1.124,42)** proveniente do município de origem Caririçu; **no Limite de Crato(R\$**
91 **61.858,82)** proveniente do município de origem Caririçu; **no Limite de Russas(R\$ 2.743,22)**
92 proveniente do município de origem Quixeré; e **no Limite de Tabuleiro do Norte(R\$ 3.649,28)**
93 proveniente do município de origem Quixeré; **(e) Referência Hospitalar Alocações no valor**
94 **total de R\$ 501.249,88 sendo no Limite do Crato(R\$ 97.640,78)** provenientes dos municípios
95 de origem Araripe(R\$ 18.797,64), Campos Sales(R\$ 52.531,80) e Salitre(R\$ 26.311,34); **no**
96 **Limite de Várzea Alegre(R\$ 71.402,29)** proveniente do município de origem Caririçu; **Limite**
97 **de Tianguá(R\$ 140.506,97)** provenientes dos municípios de origem Carnaubal(R\$ 30.756,30),
98 Guaraciaba do Norte(R\$ 30.003,01), Ibiapina(R\$ 18.873,83) e Ubajara(R\$ 60.8730,95); **Limite**
99 **de Russas(R\$ 15.042,15)** proveniente do município de origem Palhano; e **no Limite de**
100 **Limoeiro do Norte(R\$ 90.511,18)** provenientes dos municípios de origem Quixeré(R\$
101 12.888,73) e São João do Jaguaribe(R\$ 77.622,45). Em resumo, os remanejamentos da
102 Programação de Referência solicitados pelos gestores municipais resultaram em R\$516.453,48
103 de Retiradas e em R\$ 538.768,36 de Alocações, envolvendo 69 municípios. Finalizou lembrando
104 a necessidade da instituição das CIR, para que a solicitação de revisão da Programação de
105 Referência feita pelo município de origem possa ser analisada de forma aprofundada e pactuada
106 nesse Colegiado. **Alessandra/CORAC Fortaleza** manifestou preocupação em relação ao
107 impacto que a mudança na PPI possa gerar na regulação. E que é preciso deixar claro como se
108 dará essa comunicação, pois além do valor financeiro, se faz necessário saber quais as alterações

109 foram feitas em relação aos procedimentos, e indagou se o impacto da retirada dos recursos é
110 anual. Aproveitou a oportunidade e fez crítica ao Relatório que recebeu da CORAC/SESA onde
111 os valores não batem. Daí precisa de um relatório limpo, conciso, coerente com as metas físicas e
112 o recurso financeiro, fatores primordiais para o planejamento e afirmou que a SMS Fortaleza
113 solicitou a SESA esse Relatório desde fevereiro e até hoje não recebeu, e indaga a quem se
114 dirigir. **Vera** informou que os valores apresentados na Proposta de Remanejamento são anuais e
115 que a partir dessa nova sistemática a SESA terá condição de fornecer aos 69 municípios
116 envolvidos a programação física que gerou o impacto na retirada ou inclusão dos recursos, e esse
117 relatório é foi elaborado pela Equipe da CORAC (Alexandre e Mozart) e encaminhado à CIB, no
118 qual permite identificar todos os procedimentos que foram incluídos ou excluídos da
119 Programação, informando o tipo de procedimento, o quantitativo e o valor. **Francisco Alexandre**
120 **Monteiro Nogueira**, Assessor da CORAC/SESA colocou que tem a memória de cálculo de
121 todas as alterações da Programação de Referência e que após autorização pelo MS e inseridas no
122 SISMAC, os Relatórios serão disponibilizados, previsão para o dia 29 de julho, de forma
123 detalhada por procedimento, consolidado por município referenciado, para que todos os
124 municípios tomem conhecimento de onde foram retirados e quem retirou os recursos. E disse
125 para Alessandra que em relação ao relatório que ela se referiu, já tinha sido encaminhado por e-
126 mail para a Elisângela, com os dados físicos e financeiros, e que todos os meses a
127 CORAC/SESA encaminha para a Secretaria de Saúde de Fortaleza o banco de dados com as
128 alterações de PPI para análise e revisão pela equipe da Elisângela. **Alessandra** confirmou que
129 recebeu os relatórios, porém os valores não batem principalmente no ambulatorial, que tem uma
130 enorme diferença com o financeiro. **Vera** sugeriu que esse assunto fosse discutido em uma
131 reunião interna, para que os valores sejam esclarecidos e as inconsistências identificadas sejam
132 enviadas para a SESA, a fim de serem feitos os ajustes necessários pelos técnicos da CORAC.
133 Informou que os Remanejamentos apresentados hoje, só serão efetivados para a 8ª Parcela, de
134 modo que as alterações apresentadas só poderão ser disponibilizadas para a Regulação em
135 agosto, quando a programação tiver cobertura financeira. **Sayonara** disse que ouviu atentamente
136 os comentários feitos pelo Alexandre e Alessandra e que fez algumas anotações. Constatou
137 correções a serem feitas pelos municípios quanto às referências, quantitativos, mas nada de
138 grave, e acha que os municípios deverão ao analisarem os relatórios, verificarem as
139 inconsistências e encaminharem de volta para a CIR, a fim de serem compatibilizados. Sugeriu
140 que os Relatórios poderiam ser encaminhados também para os Apoiadores do COSEMS para
141 uma primeira análise e em conjunto com os municípios trabalharem as inconsistências
142 identificadas. Informou que o Diogo do CONASEMS, falou com ela hoje, informando que se
143 encontra em tramitação no Ministério da Saúde a habilitação dos leitos de UTI nos quais estão
144 incluídos os leitos dos municípios de Barbalha (Hospital Santo Antonio), Iguatu e Icó. O que será
145 da maior importância para o Cariri, neste momento difícil que está passando. **Ricardo Araújo**,
146 Analista Técnico da SMS de Barbalha indagou se o recurso que foi retirado de Campos Sales é
147 do SIH de alta ou média complexidade. **Vera** respondeu que está sendo retirado R\$ 70.098,20 da
148 média complexidade hospitalar. Após as discussões a CIB aprovou a atualização dos Limites
149 Financeiros da Assistência de Média e Alta Complexidade do Estado e dos municípios cearenses,
150 para vigência correspondente a 8ª parcela de 2020, considerando a Portaria MS/GM Nº 1.097 de
151 29 de janeiro de 2007, que define o processo de Programação Pactuada e Integrada e a
152 documentação (Quadros de Limites Financeiros da Assistência de Média e Alta Complexidade;
153 em função da alocação de novos recursos federais, através das Portarias GM/MS nº 3.170 de
154 03/12/2019, nº 3.352 de 17/12/2019, nº 3.363 de 17/12/2019, nº 3.365 de 17/12/2019, nº 3.386
155 de 17/12/2019, nº 3.398 de 17/12/2019, nº 3.502 de 18/12/2019, nº 3.446 de 18/12/2019, nº
156 3.476 de 18/12/2019, nº 3.512 de 19/12/2019, nº 3.466 de 18/12/2019, nº 3.542 de 20/12/2019,
157 nº 3.587 de 20/12/2019, nº 3.608 de 23/12/2019, nº 3.592 de 24/12/2019, nº 3.618 de
158 23/12/2019, nº 3.649 de 23/12/2019, nº 3.654 de 26/12/2019, nº 3.702 de 27/12/2019, nº 3.760
159 de 26/12/2019, nº 3.788 de 27/12/2019, nº 3.839 de 27/12/2019, nº 450 de 20/03/2020, nº 474
160 de 20/03/2020, nº 514 de 24/03/2020, nº 557 de 26/03/2020, nº 563 de 26/03/2020, nº 737 de
161 07/04/2020, nº 1.043 de 18/05/2020), e os Remanejamentos da Programação Pactuada e
162 Integrada – PPI da Assistência de Referência realizados pelos gestores municipais no período de

setembro de 2019 a abril de 2020. **Item 1.2. Fluxo de Atendimento das Crianças acometidas pelo Zika Vírus (Resolução Nº 131/2019 demanda da CIB/CE). (SAIU DE PAUTA) Item 1.3. Proposta de utilização dos Recursos da Vigilância Sanitária, Portaria GM/MS Nº 2.132, de 12/08/2019.** Vera relatou sobre a reunião da Câmara Técnica de Vigilância em Saúde onde a Coordenação Estadual da VISA apresentou uma proposta de distribuição dos recursos da Portaria GM/MS Nº 2.132 de 12.08.2019, que foi bastante discutida e com as alterações sugeridas obteve consenso e passou a palavra para Dolores fazer a apresentação da Proposta. Maria **Dolores Duarte Fernandes**, Coordenadora Estadual da Vigilância Sanitária colocou que conforme a Portaria GM/MS Nº 2.132/2019, os Estados receberam uma complementação de R\$ 500.000,00, tendo como justificativa a requalificação das ações de VISA, com base na RDC 207, já apresentada em reuniões da Câmara Técnica de Vigilância em Saúde e da CIB. Citou que as RDC 153 e 207 estabelecem as competências dos gestores no processo de revisão das responsabilidades de cada Ente Federado em relação às ações de VISA, a qualificação de risco quanto ao recorte das atividades econômicas que são passíveis de VISA e as mesmas são divididas entre as ações de alto e baixo risco. Em relação à Proposta de distribuição desses recursos considerou-se como a melhor forma de utilização a execução de ações de capacitação das Equipes de VISA. Esclareceu que se encontra em fase discussão com a ESP a elaboração de um projeto de capacitação para execução em 2020 e 2021, e que em função da pandemia tiveram que mudar as estratégias, mas permaneceu o objetivo de implantar um programa de educação permanente em VISA no Estado, com ações voltadas para a segurança do paciente e controle das infecções e promoção de capacitação em VISA, de modo geral. As ações programadas no Plano de Ação são: Promoção de atividades de capacitação sobre Segurança do Paciente e Controle das IRAS e sobre VISA, onde constam os Eventos: 01 Seminário Estadual de Segurança do Paciente e Controle de IRAS para Técnicos(2021) e os Eventos: Curso de Atualização em Segurança do Paciente e Controle de IRAS, carga horária de 80 horas, 02 turmas com 30 vagas cada(2021); Curso de Atualização em VISA, carga horária de 80 horas, 01 turma com 60 vagas (2021); e o Curso de Especialização em VISA, ministrado pela ESP/FIOCRUZ, nove turmas já foram capacitadas em 2020 e está previsto mais uma turma com 30 vagas, a publicação do edital de seleção em 2020 e o início das aulas presenciais para 2021. Essas ações se destinam aos Técnicos da CESP-IRAS e das VISA dos municípios e ADS e foram orçadas em R\$ 436.942,00. E as ações de Supervisão das atividades dos NSP e Comissões de Controle de IRAS e Implantação do Painel de Indicadores de Monitoramento/Avaliação das Atividades da COVIS, e envolvem os Técnicos das COVIS e ADS e foram orçadas em R\$ 63.057,20. Finalizou esclarecendo que a implantação do painel de indicadores será feita nos municípios com população igual ou superior a 100 mil habitantes, pelo fato desses municípios terem melhores condições para assumirem essa responsabilidade, em conjunto com a SESA, considerando que o seu cumprimento será cobrado de forma mais efetiva. Serão incluídos também os municípios que possuem cadastro de estabelecimentos da área de medicamentos e produtos pra saúde em áreas focadas pela ANVISA e pelo mercado internacional que são as indústrias de medicamentos e de produtos pra saúde, notadamente no que refere a produtos mais invasivos, bem como os municípios que dispõem de leitos de UTI em seus sistemas de saúde, fato que vem ocorrendo em virtude da Pandemia da COVID-19, e que necessitam de qualificação para atendimento dos requisitos exigidos para segurança do paciente. **Ângelo Luis Leite Nóbrega**, Assessor do COSEMS colocou que não concorda com a forma como foi feita a descentralização das ações de VIS e acha que 500 mil reais é muito pouco para dividir com os municípios com população igual ou superior a 100 mil habitantes, porém muito para gastar com capacitação. Portanto espera que esses recursos sejam bem utilizados nessas capacitações que serão realizadas em 2021. E que essa opinião foi discutida por num grupo de secretários municipais. **Zuila Maria Maciel**, Secretária de Saúde de Orós disse que não há impedimento por parte dos gestores municipais em pactuarem as ações direcionadas aos municípios acima de 100 mil habitantes, e pediu que não esqueçam os municípios abaixo de 100 mil habitantes em relação a participação nas capacitações. **Rayney** sugeriu que a Dolores apresente posteriormente, como se dará o planejamento da execução financeira desse Plano, e considera importante incluir nas capacitações da VISA, eventos voltados especialmente para a área hospitalar. Dado as constantes

217 cobranças do CREMEC. **Dolores** disse que esta posto nessa Portaria a elaboração de relatório de
218 prestação de contas dos recursos e apresentação junto à CIB. **Sayonara** esclareceu que a fala do
219 Rayney manifesta a preocupação de que os recursos financeiros são pequenos para os grandes
220 municípios e grande para os pequenos. Após as discussões a CIB/CE aprovou o Plano de Ação
221 dos recursos financeiros do Piso Variável de Vigilância Sanitária (PV-VISA), do Bloco de
222 Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, no valor total de R\$ 500.000,00 (quinhentos
223 mil reais), alocados através da Portaria GM/MS Nº 2.132, de 12/08/2019, para Requalificação
224 das Ações de Vigilância Sanitária no Ceará, para o Biênio 2020/2021, conforme detalhamento:
225 Objetivo: Implantar um programa de Educação Permanente em VISA; Ação: Promover
226 atividades de capacitação sobre Segurança do Paciente e Controle das IRAS; Promover
227 atividades de capacitação sobre VISA; Eventos: Realização do I Seminário Estadual de
228 Segurança do Paciente e Controle de IRAS para técnicos; Curso de Atualização em Segurança do
229 Paciente e Controle de IRAS (02 turmas de 80 horas com 30 vagas cada); Curso de Atualização
230 em Visa (01 turma de 80 horas com 60 vagas) e Especialização em Vigilância Sanitária (01
231 Turma com 30 vagas a ser realizada em 2020-2022); Participantes: Técnicos da CESP-IRAS e
232 das VISAS dos municípios e ADS; e Valor: (Em R\$): 436.942,80. Objetivo: Monitorar a
233 implementação das ações dos NSP e das Comissões de Controle de IRAS dos Hospitais da Rede
234 SESA e com leitos de UTI no Estado; Ação: Supervisionar as atividades dos NSP e Comissões
235 de Controle de IRAS. E Implantação do Painel de Indicadores de Monitoramento/Avaliação das
236 Atividades da COVIS; Participantes: Técnicos das COVIS e ADS; e Valor (Em R\$): 63.057,20.
237 Para a seleção dos profissionais indicados pelos gestores de saúde, o município interessado deve
238 atender pelo menos um destes critérios: a) Dispor de uma população igual ou superior a 100 mil
239 habitantes (estimativa IBGE 2019); b) Ter no seu território estabelecimento da área de
240 medicamentos e produtos para a saúde cadastrado; e c) Dispor de leitos de UTI em seu sistema
241 de saúde. **Sayonara** aproveitou a oportunidade e perguntou como se encontra o processo de
242 aquisição das Câmaras Frias, dado que na reunião da Bipartite todos os municípios pactuaram
243 com o Estado e até agora não obtiverem nenhuma resposta; e sobre os recursos do Tesouro
244 Estadual para as Arboviroses que não chegaram, e que os municípios estão com dificuldades para
245 trabalhar pela falta de material. **Rayney** esclareceu que na reunião da Câmara Técnica, foi
246 abordado esse assunto e a Roberta, informou naquela ocasião que o processo de aquisição estava
247 em andamento e se comprometeu de verificar a situação em que se encontrava. **Ana Rita Paulo**
248 **Cardoso**, Técnica da CEMUN/COVEP/SESA se manifestou dizendo que não tem informação
249 sobre os recursos para as Arboviroses. E sobre as Câmaras Frias informou que o processo foi
250 feito e concluído, mas os recursos do Ministério da Saúde até o momento não foram liberados.
251 **Dra Josenília** complementou dizendo que o processo de aquisição das Câmaras Frias se
252 encontra na PGE, pois uma empresa entrou com recurso questionando o resultado. E o processo
253 ainda não foi liberado e a Roberta confirmou que os recursos não foram creditados. **Ricristhi**
254 ressaltou que o que a SESA precisaria fazer, foi feito. E que está aguardando a liberação do
255 recurso pelo Ministério da Saúde (MS). Já entrou em contato com a área Técnica no MS e
256 disseram que o recurso ainda não havia sido liberado pelo Governo. **Sayonara** afirmou que
257 outros Estados já receberam os recursos e que irá saber porque o Ceará ainda não recebeu.
258 **Francisco José (Franzé)**, Secretário de Saúde de Capistrano disse que a CIB deveria
259 encaminhar ofício à SESA solicitando informação a cerca dos recursos para Arboviroses e o
260 prazo para repasse aos municípios. **Vera** se comprometeu de fazer essa solicitação junto à
261 Secretaria de Vigilância em Saúde de modo oficial. **Item 1.4. Metas Estaduais dos Indicadores**
262 **Interfederativos das prioridades nacionais. (SAI DE PAUTA)** Ficou acordada na última
263 reunião da Câmara Técnica de Planejamento, que seria pactuada na reunião da CIB agendada
264 para o dia 17.07.2020. **Item 1.5. Mudança na forma de repasse dos recursos federais**
265 **referentes ao PCEP, com respeito ao Teto MAC contratualizado e ao FAEC aprovado das**
266 **ações e serviços das Unidades de Saúde Estaduais localizadas em Fortaleza.** **Dr. Mozart**
267 **Ney Rolim Teixeira**, Representante da CORAC/SESA iniciou a apresentação informando sobre
268 a programação financeira de custeio das Unidades Estaduais localizadas em Fortaleza financiada
269 com recursos federais, constante no 5º Termo Aditivo do Protocolo de Cooperação entre Entes
270 Públicos (PCEP), definidos a partir de 04/06/2020. Os recursos objeto desse Contrato estão

271 inseridos no Teto MAC no valor total anual de R\$ 213.249.965,14, sendo repassados através da
272 modalidade Pré-Fixado (Repasse do FNS para FUNDES) no valor de R\$ 158.326.618,78 e Pós-
273 Fixado (Repasse do FMS para FUNDES) no valor de R\$ 54.923.346,36. Além do Teto MAC,
274 essas Unidades recebem recursos baseado na produção de procedimentos financiados pelo FAEC
275 no valor estimado de R\$ 24.111.314,21, com repasses pós-produção do FMS para o FUNDES.
276 As Unidades Estaduais que são contempladas no *PCEP* são: 07 (sete) unidades hospitalares:
277 Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes, Hospital Geral de Fortaleza(HGF),
278 Hospital Geral Dr. César Cals(HGCC), Hospital São José de Doenças Infecciosas(HSJ), Hospital
279 Infantil Albert Sabin(HIAS), Hospital de Saúde Mental de Messejana, Hospital José Martiniano
280 de Alencar(HJMA); e 07 (sete) unidades ambulatoriais: Centro de Dermatologia Dona
281 Libânia(CDERM), Centro de Saúde Meireles(CSM), Centro Especializado de Odontologia
282 (CEO) Rodolfo Teófilo, Centro Especializado de Odontologia (CEO) Joaquim Távora, Centro
283 Integrado de Diabetes e Hipertensão(CIDH), Instituto de Prevenção do Câncer(IPC) e Centro
284 Especializado de Odontologia(CEO) Centro. Em seguida apresentou a discriminação dos valores
285 Pré-Fixado e Pós-Fixado das 14 (quatorze) unidades: Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto
286 Studart Gomes - Pré-Fixado: R\$ 25.866.412,68, Pós-Fixado: R\$ 27.585.360,42, Total R\$
287 53.451.773,10; Hospital Geral de Fortaleza (HGF) - Pré-Fixado: R\$ 51.306.743,73, Pós-Fixado:
288 R\$ 13.628.119,05, Total R\$ 64.934.862,78; Hospital Geral Dr. César Cals (HGCC) - Pré-Fixado:
289 R\$ 26.477.120,46, Pós-Fixado: R\$ 1.321.623,98, Total R\$ 27.798.744,44; Hospital São José de
290 Doenças Infecciosas (HSJ) - Pré-Fixado: R\$ 5.365.480,86, Pós-Fixado: R\$ 2.169.191,50, Total
291 R\$ 7.534.672,36; Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) - Pré-Fixado: R\$ 33.603.931,19, Pós-
292 Fixado: R\$ 9.505.459,41, Total R\$ 43.109.390,60; Hospital de Saúde Mental de Messejana - Pré-
293 Fixado: R\$ 4.117.191,51, Pós-Fixado: R\$ 0, Total R\$ 4.117.191,51; Hospital José Martiniano de
294 Alencar (HJMA) - Pré-Fixado: R\$ 5.967.000,00, Pós-Fixado: R\$ 0, Total R\$ 5.967.000,00;
295 Centro de Dermatologia Dona Libânia (CDERM) - Pré-Fixado: R\$ 712.364,02, Pós-Fixado: R\$
296 0, Total R\$ 712.364,02; Centro Especializado de Odontologia (CEO) Centro - Pré-Fixado: R\$
297 1.089.572,37, Pós-Fixado: R\$ 713.592,00, Total R\$ 1.803.164,37; Centro Especializado de
298 Odontologia (CEO) Rodolfo Teófilo - Pré-Fixado: R\$ 231.000,00, Pós-Fixado: R\$ 0, Total R\$
299 231.000,00; Centro Especializado de Odontologia (CEO) Joaquim Távora - Pré-Fixado: R\$
300 231.000,00, Pós-Fixado: R\$ 0, Total R\$ 231.000,00; Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão
301 (CIDH) - Pré-Fixado: R\$ 944.998,66, Pós-Fixado: R\$ 0, Total R\$ 944.998,66; Instituto de
302 Prevenção do Câncer (IPC) - Pré-Fixado: R\$ 2.200.081,74, Pós-Fixado: R\$ 0, Total R\$
303 2.200.081,74; e o Centro de Saúde Meireles (CSM) - Pré-Fixado: R\$ 213.721,56, Pós-Fixado:
304 R\$ 0, Total R\$ 213.721,56. Finalizou dizendo que a solicitação da Direção da SESA é de que os
305 recursos federais de média e alta complexidade e os recursos do FAEC sejam repassados
306 diretamente do FNS para o FUNDES e solicita a aprovação da CIB. **Sayonara** colocou que o
307 COSEMS concorda com essa mudança na condição da Dra. Joana, Secretária de Saúde de
308 Fortaleza, também pactuar. **Alessandra** disse que estão autorizando a mudança da forma de
309 repasse, em vez dos recursos federais serem repassados para o FMS, o FNS passará direto para o
310 FUNDES, desde que sejam cumpridos os acordos firmados no PCEP. Lembrou que no PCEP os
311 recursos de média são Pré-Fixados e os recursos de alta complexidade são Pós-Fixado, e que
312 deverão ser mantidos os tetos contratualizados, se a produção for maior a SMS Fortaleza não
313 autoriza a retirada de valores maiores e quanto ao FAEC o pagamento é pelo executado, não é
314 pelo valor médio, e chamou a atenção que o valor apresentado(R\$ 24.111.314,21) está um pouco
315 maior que os cálculos da SMS de Fortaleza. E que independente da média, o valor a ser pago é
316 baseado na produção executada e que o banco de faturamento continuará sob a responsabilidade
317 da SMS Fortaleza. **Sayonara** pediu que Alessandra conversasse com a Dra. Joana sobre esse
318 assunto. **Alessandra** respondeu que é importante deixar tudo bem claro já que essa reunião está
319 sendo gravada, inclusive porque estamos próximo a uma mudança de gestão e tudo precisa ficar
320 alinhado, o que não significa que farão diferente, e reafirmou que o banco de faturamento, bem
321 como todo o processamento da informação é de responsabilidade da SMS Fortaleza. O que está
322 sendo autorizado é apenas o repasse dos recursos diretamente pelo Governo Federal para o
323 FUNDES, respeitando os limites contratualizados no PCEP evitando dessa forma, a quebra do
324 Comando Único. **Vera** esclareceu que esse acordo deverá ser feito com a direção da SESA e a

325 **Sayonara** disse que entendeu tudo que Alessandra falou, mas tem a Resolução que terão que
326 assinar e provavelmente a Dra. Joana irá analisá-la antes. **Ana Stela Fernandes Leite**, Secretária
327 Adjunta da SMS Fortaleza destacou que a intenção da Alessandra é deixar tudo registrado.
328 **Alessandra** lembrou que o faturamento do FAEC é feito pela unidade sob gestão do município.
329 E que o recurso da MAC e do FAEC são das Unidades Estaduais e processadas pela SMS
330 Fortaleza. Após as discussões a CIB aprovou, que os recursos federais do Bloco de Custeio,
331 Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade (MAC) e do Fundo de Ações Estratégicas e
332 Compensação (FAEC) destinados as Unidades próprias estaduais localizadas no município de
333 Fortaleza, apresentados na proposta, passem a ser transferidos diretamente do Fundo Nacional de
334 Saúde (FNS) para o Fundo Estadual de Saúde (FUNDES). E o remanejamento dos recursos
335 federais de custeio das ações e serviços públicos de saúde, no Grupo de Atenção de Média e Alta
336 Complexidade Ambulatorial e Hospitalar referentes as Unidades Próprias do Estado localizadas
337 no município de Fortaleza, para a Gestão Estadual, no SISMAC, conforme detalhamento
338 apresentado na proposta acima. **Item 1.6. Aprovação das Propostas de EMENDAS**
339 **Parlamentares apresentada pelos municípios, referentes à aquisição de Equipamentos e**
340 **Material Permanente, que serão financiadas com recursos financeiros do Fundo Nacional**
341 **de Saúde, estando de acordo com o que preconiza a Resolução da CIT Nº 10, de 08/12/2016,**
342 **em seus artigos 3º e 4º.** Com base nos pareceres das Superintendências Regionais de Saúde a
343 CIB aprovou as Propostas de Aquisição de Equipamentos para os municípios de *Jaguaretama* no
344 valor total de R\$ 258.574,00, sendo a primeira Proposta referente a Emenda Parlamentar
345 Nº1470004, Proposta Nº11285.246000/1200-08 no valor de R\$ 209.962,00 e a 2ª Proposta
346 referente a Emenda Parlamentar Nº0250007, Proposta Nº 11285.246000/1200-09 no valor de R\$
347 48.612,00; *Meruoca*: Emenda Parlamentar Nº 20830010, Proposta Nº 10343.117000/1200-01 no
348 valor total de R\$ 89.965,00; *Banabuiú*: Emenda Parlamentar Nº 40460020, Proposta Nº
349 11397.753000/1200-01 no valor de R\$ 900.000,00; *Araripe*: Emenda Parlamentar Nº 41470004,
350 Proposta Nº 11431.964000/1200-01 no valor total R\$ 209.941,00; *Altaneira*: Emenda
351 Parlamentar Nº41470004, Proposta Nº 11457.093000/1200-01 no valor total de R\$ 210.000,00;
352 *Cariús*: Emenda Parlamentar Nº 20830010, Proposta Nº11345.723000/1200-01 no valor de R\$
353 90.000,00 e a Emenda Parlamentar Nº 20830007, Proposta Nº 11345.723000/1200-02 no valor
354 de R\$ 59.979,00; *Caririaçu*: Emenda Parlamentar Nº 20830010, Proposta Nº
355 10559.556000/1200-01 no valor de R\$100.000,00; *Mauriti*: Emenda Parlamentar Nº 20250006,
356 Proposta Nº11421.453000/1200-01, no valor de R\$ 549.844,00; e *Potengi*: Emenda Parlamentar
357 Nº 41470004, Proposta Nº 10250.171000/1200-01 no valor de R\$ 209.959,00. **Item 1.7.**
358 **Formalização das Resoluções da CIB de Nºs 13 a 23/2020. Sub-Item 1.7.1. Recursos**
359 **Federais para Custeio das Ações para Enfrentamento do Coronavírus.** Vera disse que a CIB
360 editou nesse período as Resoluções de Nº 13, 14, 15, 16 e 22 que tratam da alocação de recursos
361 federais para custeio da assistência as vítimas do coronavírus e para a habilitação de leitos de
362 UTI e de enfermarias. **(a) Resolução Nº 13** se refere a Portaria GM/MS nº 395/2020 que destina
363 para o Ceará recursos no valor de R\$ 18.356,726,00, sendo acordado que estes recursos ficariam
364 para a gestão estadual; **(b) Resolução Nº 14** se refere a Portaria GM/MS nº 480/2020 e destina
365 recursos no valor de R\$ 25.998.669,23 para o custeio de ações e serviços de média complexidade
366 sob gestão municipal, devendo a programação ser alocada nos instrumentos de planejamento
367 municipal, plano de contingência, plano municipal de saúde e programação anual de saúde e a
368 prestação de contas deverá ser feita no relatório de gestão anual. Foi editada a Nota Técnica nº 5
369 do Ministério da Saúde - MS orientando os gestores que esses recursos deveram ser inseridos nos
370 instrumentos de planejamento e gestão. Os 184 municípios cearenses foram beneficiados, e o
371 montante de recursos foram definidos com base no critério per capita no valor de R\$ 2,84 e a
372 população residente (IBGE, 2019). **Alessandra e a Dra Joana** solicitaram a relação dos
373 municípios com os valores destinados a cada um. **Vera** esclareceu que esse detalhamento se
374 encontra no Anexo dessa Resolução e a mesma está disponível no site da SESA. **Sayonara**
375 informou que o COSEMS está se reunindo as quartas feiras com os municípios, exatamente para
376 discutir e orientar os gestores sobre essa questão e que Maria da Paz entrou no circuito para
377 também orientar sobre os instrumentos de gestão. **Evaldo** pediu esclarecimentos sobre os
378 recursos da Portaria GM/MS nº 395/2020. **Vera** colocou que foi consensuado com o COSEMS

379 que os recursos dessa Portaria no valor de R\$ 18.356,726 seriam destinados a gestão estadual e
380 os da Portaria GM/MS nº480/2020 no valor de R\$ 25.998.669,23 para os municípios. **Sayonara**
381 explicou que esses recursos devem ser utilizados para o custeio das ações de enfrentamento do
382 coronavírus de acordo com a programação de cada município. **Evaldo** perguntou em seguida
383 sobre o saldo dos recursos que foram destinados ao Estado, e quanto os municípios já receberam
384 de material e quanto ainda tem de crédito. **Dra. Josenília** disse que os 18 milhões se destinam a
385 compra de EPIs que são disponibilizados para os municípios sempre quando chega carga da
386 China, e parte para compra de testes rápidos. Informou para o Evaldo que existe uma planilha de
387 controle da distribuição dos EPIs que está com a Ana Vicente e que será disponibilizada para o
388 COSEMS para que a Sayonara encaminhe aos gestores municipais. **Sayonara** disse que a última
389 planilha que recebeu repassou para todos os municípios onde tem uma coluna com os
390 quantitativos que cada município fará jus e o quantitativo que tinha sido distribuído e o saldo por
391 município. **Ângelo** informou que hoje mesmo postou uma planilha no Grupo dos Secretários. **(c)**
392 **Resolução nº 15/2020** trata da pactuação do Plano Estadual de Enfrentamento ao Coronavírus.
393 COVID-19, que dispõe da relação de leitos de UTI adulto e pediátrico para habilitação,
394 obedecendo à Portarias GM/MS nº 561 e 568; **(d) Resolução nº 16/2020** modifica a Resolução
395 nº 15/2020 e traz a relação dos leitos de enfermaria, leitos de UTI adulto e pediátrico a serem
396 habilitados pelo MS para assistência a paciente com COVID-19 no Estado. Essa Resolução já
397 trabalhou com as Portaria nºs 561 e 568, republicadas; **(e) Resolução nº 22/2020** altera a
398 Resolução nº 16 com a incorporação de novos hospitais e a modificação do número de leitos de
399 alguns hospitais. **Sub-Item 1.7.2. Bases Descentralizadas das Unidades Móveis, vinculadas às**
400 **Centrais de Regulação das Urgências – CRU nos municípios do Eusébio e Juazeiro do**
401 **Norte, pertencentes ao Componente SAMU 192 da Rede de Atenção às Urgências.** A
402 Resolução nº 17/2020 traz a pactuação das bases descentralizadas do SAMU, identificando as
403 bases que ficarão sob a responsabilidade da regulação do Euzébio e quais as bases que ficarão
404 para Juazeiro do Norte. **Sub-Item 1.7.3. Emenda Parlamentar para Aquisição de Transporte**
405 **Sanitário Eletivo.** A Resolução nº 18/2020 trata da aprovação dos projetos técnicos de
406 transporte sanitário dos municípios de Chaval, Coreaú, Frecheirinha, Granja, Itarema,
407 Martinópole e Uruoca; e a Resolução nº 19/2020 que aprova o projeto técnico de Transporte
408 Sanitário para Chorozinho. Todos os projetos técnicos foram aprovados e tiveram parecer
409 favorável das Superintendências Regionais. **Sub-Item 1.7.4. Emenda Parlamentar para**
410 **aquisição de equipamentos para o SOPAI.** A Resolução nº 21/2020 aprova a Emenda
411 Parlamentar para aquisição de equipamentos para a SOPAI no valor de R\$1.999.912,00, visando
412 o atendimento a pacientes acometidos pela COVID-19. **Sub-Item 1.7.5. Descredenciamento**
413 **dos Hospitais Batista Memorial e Neurocentro, como Unidades de Assistência de Alta**
414 **Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia.** A Resolução nº 20/2020 aprova o
415 descredenciamento dos hospitais Batista e Neurocentro localizados em Fortaleza como unidades
416 de alta complexidade em neurologia, em atenção a uma diligência do MS que condiciona a
417 habilitação do Hospital Regional do Cariri a esse descredenciamento. **Vera** aproveitou o
418 momento e apresentou para a CIB nova diligência do MS em relação ao processo de habilitação
419 da unidade de alta complexidade em neurologia para o Hospital Regional do Cariri. Em 2019 a
420 CIB emitiu a Resolução nº 105 aprovando essa habilitação junto ao MS com estimativa de
421 recursos de custeio no valor de R\$ 828.698,96, o MS refez os cálculos, chegando ao valor de R\$
422 1.050.905,89. A CIB autorizou a reformulação Resolução nº105/2019 para corrigir o impacto
423 financeiro do custeio do serviço de alta complexidade de neurologia do Hospital Regional do
424 Cariri. **Sub-Item 1.7.6. Habilitação e inclusão do serviço de Atendimento às Pessoas com**
425 **Doenças Raras, do HGF.** A Resolução nº 23/2020 trata da habilitação e inclusão do serviço de
426 atendimento as pessoas com doenças raras no HGF. **Vera** destacou que todas estas Resoluções
427 foram editadas no período de 13 de março até o presente momento e que precisavam ser
428 formalizadas. E em relação às resoluções sobre habilitação dos leitos de UTI COVID-19, o MS
429 editou a Portaria nº 1.111 que habilitou 20 leitos de UTI adulto para o HGF; Portaria nº 1.360
430 que habilitou 10 leitos de UTI adulto para o Hospital São Vicente de Iguatu; Portaria nº 1.238 de
431 18/05/2020 que habilitou 10 leitos de UTI pediátricos para o Hospital Santo Antonio e 5 leitos de
432 UTI adulto e 5 leitos de UTI pediátricos para o Hospital São Vicente localizados no município de

433 Barbalha, habilitou também 7 leitos de UTI adulto do Hospital de Brejo Santo; 9 leitos de UTI
434 adulto do Hospital Abelardo Gadelha de Caucaia; 10 leitos UTI adulto para o Hospital São Lucas
435 de Crateús, 5 leitos para o Hospital João Elias de Maracanaú, 10 leitos UTI para o Hospital Dr.
436 Alberto Feitosa Lima de Tauá, 10 leitos de UTI para o Hospital Madalena Nunes de Tianguá; 6
437 leitos de UTI adulto para o IJF; 40 leitos de UTI adulto para o Hospital Leonardo da Vinci; 44
438 leitos adulto para o Hospital de Messejana, 10 leitos de UTI adulto para o Hospital São Vicente
439 de Itapipoca; 15 leitos de UTI adulto para o Hospital Regional do Cariri; 10 leitos de UTI adulto
440 e 6 leitos pediátricos para o Hospital Regional Norte, totalizando 202 novos leitos; Portaria nº
441 903 de 20/04/2020 habilitou 180 leitos de UTI dos quais 44 leitos para o IJF; 16 para o HGF; 60
442 para o Leonardo da Vinci; 20 para o Hospital Regional do Cariri; 20 para o Hospital Regional
443 Sertão Central e 20 para o Hospital Regional Norte. Totalizando 412 novos leitos de UTI, sendo
444 21 pediátricos e 391 adultos. Quanto aos leitos de enfermaria cabe aos municípios fazerem o
445 cadastro e o registro das AIH com o código estabelecido em portaria. **Rayney** indagou como se
446 dará a habilitação dos leitos de isolamento. **Sayonara** explicou que os municípios deverão inserir
447 os dados dos leitos de enfermaria no CNES e apresentar o registro da produção no código que foi
448 determinado na portaria, referente a todos os hospitais que estão inseridos na resolução que Vera
449 citou. **Luis Marques Campelo**, Técnico do Escritório do MS no Ceará lembrou aos gestores que
450 os recursos federais aprovados nas Resoluções da CIB nº 13 e 14 referentes aos recursos do
451 COVID-19, creditados pelo MS para que os gestores possam prestar contas no relatório anual de
452 gestão é preciso inseri-los nos Planos Municipais e Estadual de Saúde. Lembrou que quando os
453 objetivos, diretrizes, metas e indicadores referentes a Pandemia forem inseridos no Plano de
454 Saúde, refletirão automaticamente na PAS e nos demais instrumentos. Portanto para ocorrer essa
455 inclusão o MS orienta que a PAS 2018 e 2019 estejam com status concluídos, já aprovados no
456 sistema DIGISUS. Então para que não ocorra alteração na PAS 2018 e 2019 onde não havia
457 COVID-19 há necessidade que ambos estejam concluídas para evitar transtornos aos municípios
458 de precisarem fazer os reajustes. Colocou que apenas 3,8% dos municípios do Ceará estão com a
459 PAS 2020 aprovadas no sistema, os quais irão precisar refazer a atualização da PAS, os demais
460 municípios que não fizeram não terão o trabalho de refazer a PAS 2020. Nos próximos dias o MS
461 vai emitir um panorama sobre a situação do DIGISUS a fim de que os municípios tomem
462 conhecimento de sua situação e façam os ajustes necessários e coloca a disposição dos
463 municípios o Apoio Institucional do MS no Ceará. E-mail: apoionucleoce@saude.gov.br. **Evaldo**
464 se dirigiu ao Luis dizendo que fez as alterações no Plano, porém a PAS voltou sem as alterações
465 que ele fez e perguntou se ele sabe porque isso ocorreu. **Luis** respondeu que dará as explicações
466 para o COSEMS e para o Evaldo posteriormente em virtude do adiantando da hora. **EXTRA**
467 **PAUTA. Item 1.8. Inclusão do município de Sobral no Plano de expansão do Serviço de**
468 **Atendimento Móvel de Urgência do Ceará, compondo a Regionalização Norte, no qual o**
469 **mesmo dispõe de uma base do SAMU 192 que será cedida para compor o SAMU 192 CE,**
470 **sob a coordenação do Estado. E a desabilitação da Central municipal de Sobral do SAMU**
471 **com a nova configuração do serviço, a base será vinculada a Central de Regulação de**
472 **Urgência do Estado.** **Regina** colocou que a proposta é passar o SAMU municipal de Sobral
473 para a gestão estadual, com atuação na Região de Saúde de Sobral, isto significa que o SAMU
474 municipal de Sobral passa a integrar o SAMU Ceará. Justificou que não tem sentido somente o
475 município de Sobral ficar fora do processo de regionalização, principalmente por ser sede de
476 Região e fazer atendimento de média e alta complexidade para muitos municípios, e ter que
477 encaminhar para Fortaleza pacientes para realizarem alguns procedimentos ainda não ofertados
478 em Sobral, tais como: ortopedia e pediatria de alta complexidade, câncer pediátrico, cardiologia
479 pediátrica, daí resolveram fazer a adesão a regionalização do serviço móvel de urgência. **Dra.**
480 **Josenília** lembrou que essa solicitação já tinha sido feita em 2019 pelo município de Sobral, no
481 entanto naquele momento a SESA estava discutindo a regionalização e acharam melhor discutir
482 o assunto dentro do plano regional da Região Norte. Porém com advento da Pandemia a SESA
483 está sentindo a necessidade de mobilizar pacientes tanto para Sobral como para outros
484 municípios e por isso resolveu antecipar a pactuação aqui na CIB, mesmo antes de iniciar o
485 processo de elaboração do plano de saúde da Região Norte. **Eva** relatou que essa solicitação vem
486 sendo trabalhada desde 2019 conforme falou Dra. Josenília e agora precisa da autorização da

487 CIB para iniciar o processo junto ao MS da transferência da regulação das ambulâncias da base
488 de Sobral para a CERU do Euzébio. **Dra. Josenília** colocou que a SESA pensa rever a regulação
489 do Euzébio que já trabalha com as Regiões do Litoral Leste Jaguaribe, Sertão Central e agora
490 com a Região de Sobral, realmente fica muito pesado, por conseguinte faremos no futuro uma
491 discussão da regionalização do SAMU para a Região Norte. Informou que a SESA está
492 custeando com recursos próprios a manutenção de 10 Unidades de Suporte Avançado (USA) e
493 01 Unidade de Suporte Básico (USB), com o custo mensal estimado no valor R\$ 2.000.000,00
494 (dois milhões), para reforço assistencial no enfrentamento das ações contra o COVID 19, nas
495 transferências Interinstitucionais. As Unidades Móveis foram distribuídas conforme critérios
496 epidemiológicos da seguinte forma: 05 USA para a Região de Saúde de Sobral, 04 USA para a
497 Região de Saúde do Cariri e 01 USA e 01 USB para a Região de Saúde de Fortaleza, perfazendo
498 10 USA de 01 USB. E está tentando recursos federais para a manutenção dessa frota, onde cada
499 USA tem um custo mensal de R\$220.000,00, concluiu dizendo que entende ser essa a única
500 forma de reduzir as distâncias e fortalecer a rede garantindo a população uma melhor assistência,
501 considerando que o trabalho de urgência e emergência é muito estressante. **Sayonara** sugeriu
502 que fosse formalizada a solicitação de recursos ao MS e **Eva** afirmou que já está providenciando
503 junto a Coordenadoria de Urgência do Ministério da Saúde, Dr. Marcelo a formalização dessa
504 solicitação, como foi feito com os UTI COVID-19, donde já foram até o momento habilitados
505 412 leitos, mas ainda falta uma grande quantidade de leitos a serem habilitados para suprir as
506 deficiências do nosso Estado. Lembrou que a habilitação desses leitos é temporária, com
507 vigência de 03 meses, porém farão a proposta para prorrogar esse prazo e também farão um
508 trabalho em cima dos leitos que foram habilitados e que necessitam permanecer na rede. Após as
509 discussões a CIB aprovou a solicitação de adesão do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
510 – SAMU Sobral ao Plano de Expansão do SAMU CE da Região Norte, que dispõe de uma base
511 do SAMU 192 que será cedida para compor o SAMU 192 CE, sob a coordenação do Estado, e a
512 revogação da habilitação da Central municipal do SAMU de Sobral, que com a nova
513 configuração do serviço, a base será vinculada a Central de Regulação de Urgência do Estado.
514 **Sayonara** pediu a Vera para encerrar a fala do COSEMS antes do Georgy, Secretário de Saúde
515 de Iguatu se pronunciar, visto que algumas pessoas precisam sair e agradeceu a Dra. Joana
516 Secretária de Saúde de Fortaleza pela importante contribuição dada nesse momento de pandemia,
517 com relação aos leitos disponibilizados para o interior do Estado, formalizados aos COSEMS,
518 APRECE e a SESA. Agradeceu ainda pela a CIB histórica de hoje, especialmente a Dra. Joana
519 que concordou e pactuou o repasse dos recursos federais do custeio das unidades estaduais
520 inseridas no PCEP diretamente do FNS para o FUNDES. Finalizou comentando sobre as
521 questões judiciais enfrentadas pelos gestores municipais, e de que não é fácil lidar com essas
522 questões; parabenizou a todos pelo esforço e o trabalho realizado nesta pandemia, com
523 serenidade e união entre os governantes do Governo do Estado e municípios. **Georgy Xavier de**
524 **Souza** Secretário de Saúde de Iguatu iniciou agradecendo as autoridades sanitárias do Estado o
525 apoio recebido no combate a COVID-19, porém fez uma queixa-denúncia em relação ao SAMU
526 Ceará, colocando que o mesmo está ferindo o princípio da descentralização, dado que pela
527 segunda vez a direção do município de Iguatu toma conhecimento da implantação de uma
528 ambulância avançada através das redes sociais, sem qualquer tipo de comunicação ao Prefeito,
529 fato que o deixou chateado, apesar de ser uma notícia boa. **Dra. Josenília** justificou que o Estado
530 só quiseram agilizar o processo e que deve ter havido erro de comunicação; pediu desculpas pelo
531 constrangimento causado, mesmo sem a intenção de prejudicar a Região, mas apenas de acelerar
532 o processo. **2. INFORMES: Item 2.1. Publicado no Diário Oficial do Estado, no dia**
533 **09/06/2020 o Regimento das Comissões Intergestores Regionais (CIR) do Ceará, aprovado**
534 **através da Resolução da CIB/CE Nº 12/2020. Item 2.2. Ofícios das Secretarias Municipais**
535 **de Saúde enviados à Secretaria Executiva da CIB/CE, para conhecimento, das solicitações**
536 **de credenciamento para serviços e equipes de saúde, de conformidade com a Portaria**
537 **GM/MS Nº 1.710, de 8 de Julho de 2019:** Habilitação de 3 (três) Gerentes de Atenção Básica
538 no município de Capistrano. **Item 2.3. Ordens de Serviços e Atestados de Conclusão de**
539 **Edificações encaminhados à Secretaria Executiva da CIB, para conhecimento, conforme**
540 **estabelecido na Portaria GM/MS Nº 1.401, de 15 de junho de 2011 e nas Portarias GM/MS**

541 **Nº 339, 340 e 341 de 04 de março de 2013:** Ordem de Serviço de Construção de Academia da
542 Saúde: 01 em Frecheirinha e 2 em Tabuleiro do Norte e Atestado de Conclusão de Construção de
543 UBS: 01 em Amontada, 01 em Brejo Santo, 01 em Viçosa, e 01 em Salitre. **Vera** agradeceu a
544 participação de todos. Nada mais havendo a tratar, a plenária da Comissão Intergestores Bipartite
545 deu por encerrada a 4ª reunião de 2020 do referido Colegiado, cuja Ata foi lavrada por mim, Vera
546 Coêlho. Fortaleza vinte e seis do mês de junho do ano de dois mil e vinte.