

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2021**

1  
2  
3 Aos três do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e um, realizou-se a décima segunda  
4 Reunião Ordinária do ano de dois mil e vinte e um da Comissão Intergestores Bipartite do  
5 Sistema Único Saúde do Ceará, de modo virtual através do Link de Acesso, [https://conasems-](https://conasems-br.zoom.us/j/87845278264)  
6 [br.zoom.us/j/87845278264](https://conasems-br.zoom.us/j/87845278264), ID da Reunião: 87845278264, com a participação dos membros  
7 Representantes do Componente Estadual: Marcos Antônio Gadelha Maia, Secretário da Saúde e  
8 Presidente da CIB/CE; Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes, Coordenadora de Vigilância  
9 Epidemiológica e Prevenção à Saúde; Emília Alves de Castro, Coordenadora de Regulação e  
10 Controle do Sistema de Saúde; Thaís Nogueira Facó de Paula Pessoa, Coordenadora de  
11 Atenção à Saúde; Caio Garcia Correia Sá Cavalcanti, Coordenador de Políticas Intersetoriais;  
12 Geni Carmem Clementino Alves; Diretora de Educação Profissional da ESP/CE; e Vera Maria  
13 Câmara Coêlho, Secretária Executiva da CIB; Representantes do Componente Municipal:  
14 Sayonara Moura de Oliveira Cidade, Presidente do COSEMS, Vice Presidente da CIB e  
15 Secretária de Saúde de Barbalha; Rilson Sousa de Andrade, Vice Presidente do COSEMS e  
16 Secretário de Saúde de Pindoretama; Ana Estela Leite, Secretária da Saúde de Fortaleza;  
17 Regina Célia Carvalho da Silva, Secretária da Saúde de Sobral; David Faustino de Lima,  
18 Secretário da Saúde de Aquiraz; Deolino Júnior Ibiapina, Secretário de Saúde de Limoeiro do  
19 Norte; Nerilene da Silva Nery, Secretária da Saúde de Pentecoste e Francisca Airlene Dantas e  
20 Silva, Secretária da Saúde de Jaguaratama. Participaram outros Secretários Municipais de  
21 Saúde e profissionais das Secretarias Municipais de Saúde, Superintendentes e Coordenadores  
22 Regionais e técnicos das Coordenadorias e Células da SESA e assessores e apoiadores do  
23 COSEMS. **1. Abertura dos Trabalhos: Secretário Executivo de Políticas de Saúde e**  
24 **Presidente do COSEMS.** Vera informou que essa reunião será presidida pelo Caio Garcia  
25 Correia Sá Cavalcanti, Coordenador de Políticas Intersetorial- COPIS/SEPOS/SESA e pela  
26 Sayonara Moura de Oliveira Cidade, Presidente do COSEMS, Vice Presidente da CIB e  
27 Secretária de Saúde de Barbalha. Caio cumprimentou e agradeceu a presença de todos, em  
28 seguida Sayonara cumprimentou os presentes e destacou a participação nesta reunião da  
29 representante da Defensoria Pública Michelle Cândido Camelo, bem como da Tânia Mara  
30 Coelho convidada a integrar a nova diretoria da SESA. Em seguida informou que se encontra  
31 em processo de avaliação para habilitação o Serviço de Oncologia Pediátrica em Barbalha. **2.**  
32 **Discussões e Pactuações. Item 2.1 Alteração na Composição dos Membros da CIB/CE -**  
33 **Componente Estadual.** Vera colocou que o Dr. Marcos Antônio Gadelha Maia foi nomeado  
34 para assumir o cargo de Secretário da Saúde do Estado e assume a Presidência da CIB/CE. O  
35 Secretário de Saúde Dr. Marcos Gadelha cumprimentou a todos e disse que resolveu aceitar  
36 essa missão nesse curto período. Destacou que a saúde se encontra num cenário bastante  
37 complexo saindo de uma pandemia que deixou os gestores em uma situação bastante difícil,  
38 tanto do ponto de vista da operacionalização das ações de saúde planejadas como das questões  
39 ideológicas e políticas que torna os gestores vulneráveis neste momento, porém o mais  
40 importante nesse processo é que tem a ciência de que nesse momento o mais importante é saber  
41 se articular com os atores que atuam no SUS, principalmente os gestores. Disse ainda ter feito  
42 recentemente uma ligação para o Dr. Jurandir Frutuoso se prontificando a reinsirir a SESA na  
43 mesa de discussões do CONASS, que ultimamente estava um pouco afastada do CONASS, por  
44 entender que não é possível fazer um trabalho como secretário de Estado sem uma articulação,  
45 ouvindo as pessoas, pactuando e sabendo inclusive abrir mão de algumas coisas desde que não  
46 sejam feridos os princípios que considerados importantes. Tem ciência de que a articulação  
47 técnica política é a principal estratégia para realização das ações contidas na Plataforma de  
48 Modernização da Saúde do Estado. Finalizou dizendo para os secretários municipais de saúde  
49 que eles terão uma Secretaria mais aberta para ao dialogo. **Item 2.2. Alteração na Composição**  
50 **dos Membros da Comissão Intergestores Regional 2ª Região - CIR Cariri.** Fátima  
51 Vasques, Secretária Executiva da CIR do Cariri colocou que a presente solicitação é decorrente  
52 da mudança dos gestores da saúde de oito municípios: Brejo Santo, Assaré, Potengi, Juazeiro  
53 do Norte, Missão Velha, Jucás, Jati e Penaforte. A CIB/CE aprovou a nova composição da  
54 **Comissão Intergestores Regional 2ª Região – CIR CARIRI 2021: Componente Estadual: 1.**

55 Tereza Cristina Mota de Souza Alves, Presidente da CIR Cariri, Superintendente da Regional  
56 do Cariri; 2. Luciana Barreto Araújo, Coordenadora da Coordenadoria da ADS de Icó; 3. Kátia  
57 Rangell Alves de Oliveira Couras, Coordenadora da Coordenadoria da ADS de Iguatu; 4. Maria  
58 Dione Figueiredo Nicodemos, Coordenadora da Coordenadoria da ADS de Brejo Santo; 5.  
59 Walter José Pereira dos Santos, Coordenador da Coordenadoria da ADS de Crato. **Componente**  
60 **Municipal:** 6. Glauciane Torres Neves Quental, Vice- Presidente Regional do COSEMS, Vice-  
61 Presidente da CIR Cariri e Secretária de Saúde de Farias Brito; 7. Sheyla Lilianne Farias  
62 Ramalho de Menezes, Secretária de Saúde de Baixio; 8. Antônia Norma Teclane Marques  
63 Lima, Secretária de Saúde de Cedro; 9. Marcos Antônio Nunes Barreto, Secretário de Saúde de  
64 Icó; 10. Pedro Alves dos Santos Júnior, Secretário de Saúde de Ipaumirim; 11. Antonia Farla  
65 Gomes Ferreira, Secretária de Saúde de Lavras da Mangabeira; 12. Zuila Mª Marciel de Melo  
66 Peixoto, Secretária de Saúde de Orós; 13. Francisquinha Martins de Sousa Ricarte, Secretária  
67 de Saúde de Umari; 14. Jamilla Nogueira Landim Rufino, Secretária de Saúde de Altaneira; 15.  
68 Gilberto Rodrigues Sampaio, Secretário de Saúde de Antonina do Norte; 16. Ana Patrícia  
69 Guedes Araújo, Secretária de Saúde de Araripe; 17. Regina Alice Ferreira Alves Nogueira,  
70 Secretária de Saúde de Assaré; 18. Regislane Maria Pereira Rocha, Secretária de Saúde de  
71 Campos Sales; 19. Marina Solano Silva Feitosa, Secretária de Saúde de Crato; 20. Kaline  
72 Barbosa Cavalcante Arraes, Secretária de Saúde de Nova Olinda; 21. Luiza Wuiliane Alves  
73 Nogueira, Secretária de Saúde de Potengi; 22. Mônica de Alencar Ribeiro, Secretária de Saúde  
74 de Salitre; 23. Aline Moreira de Alencar da Franca, Secretária de Saúde de Santana do Cariri;  
75 24. Romerito Alcântara, Secretário de Saúde de Tarrafas; 25. Ivo de Oliveira Leal, Secretário de  
76 Saúde de Várzea Alegre; 26. Sayonara Moura de Oliveira Cidade, Secretária de Saúde de  
77 Barbalha; 27. Maysa Kelly Leite de Lavor, Secretária de Saúde de Caririaçu; 28. Aderilma  
78 Soares, Secretária de Saúde de Granjeiro; 29. Camilla Rackelli da Cruz Gambarra, Secretária  
79 de Saúde de Jardim; 30. Francismones Rolim de Albuquerque, Secretária de Saúde de Juazeiro  
80 do Norte; 31. KeyFrance Quinderé, Secretária de Saúde de Missão Velha; 32. Fábria Colares  
81 Alves de Almeida Barbosa, Secretária de Saúde de Acopiara; 33. Antônia Araqueline dos  
82 Santos Louro, Secretária de Saúde de Cariús; 34. Valéria Rodrigues Cavalcante, Secretária de  
83 Saúde de Catarina; 35. Natanael Alves da Silva, Secretário de Saúde de Irapuan Pinheiro; 36.  
84 Fernando Wilson Fernandes, Secretário de Saúde de Iguatu; 37. Carlos Eduardo de Souza  
85 Moura, Secretário de Saúde de Jucás; 38. Antônia Norma Teclane Marques Lima, Secretária de  
86 Saúde de Mombaça; 39. Valéria Franco de Sousa, Secretária de Saúde de Piquet Carneiro; 40.  
87 José Wandelson Uchoa Viana, Secretário de Saúde de Quixelô; 41. Francisca Cassiana Braga  
88 Cândido, Secretária de Saúde de Saboeiro; 42. Elenita Rayane Gonçalves Tavares, Secretária de  
89 Saúde de Abaiara; 43. Cícera Edana Tavares Lima, Secretária de Aurora; 44. Mara Christyna  
90 Cartaxo Araújo Furtado, Secretária de Saúde de Barro; 45. Glaise Cristina Silva Feijó,  
91 Secretária de Saúde de Brejo Santo; 46. Tânia Caroline de Sousa Xavier, Secretária de Saúde  
92 de Jati; 47. Francisca Elonya Moura Texeira, Secretária de Saúde de Mauriti; 48. Ana Paula  
93 Viana Morais, Secretária de Saúde de Milagres; 49. Helderson Yuri Alves Lopes, Secretária de  
94 Saúde Penaforte e 50. Maria Leda Clementino de Almeida, Secretária de Saúde de Porteiras. E  
95 Maria de Fátima Vasques Monteiro, Secretária Executiva da CIR Cariri. **Item 2.3. Proposta do**  
96 **Novo Fluxo de Concessão de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM).**  
97 **Thais Nogueira Facó de Paula Pessoa**, Coordenadora de Atenção à Saúde da SESA (COASA)  
98 apresentou o Fluxo de Concessão de OPM financiadas com recursos estaduais onde o acesso do  
99 paciente será na Policlínica ou CER, como forma de garantir a esse paciente a sua habilitação  
100 para o uso adequado da OPM. Desse modo o Serviço fará um plano terapêutico, com  
101 cronograma de consultas para habilitação e ao final enviará o formulário para a  
102 Superintendência dando o parecer final sobre se o paciente está apto ou não para a utilização da  
103 OPM. Informou que os municípios de Fortaleza, Crato, Iguatu, Juazeiro, Sobral, e Maracanaú  
104 não foram contemplados no Novo Fluxo porque recebem recursos federais para aquisição direta  
105 de OPM para seus municípios. Ressaltou que alguns itens que são fornecidos pela Célula de  
106 Atenção à Pessoa com Necessidades Especiais- CEPES/COASA/SEADE, mas que não são  
107 considerados OPM, estes não entram nessa aquisição como CPAP/BIPAP que é fornecido pelo  
108 Ambulatório do Sono do HGF, curativos de epidermólise bolhosa que são feitos no

109 Ambulatório do HIAS, e colchões que são concedidos através dos municípios por serem ações  
110 inerentes a atenção domiciliar; importante lembrar que além das Pessoas com Deficiências, as  
111 OPM são fornecidas também a pessoas com condições especiais como idosos com dificuldade  
112 de locomoção. O Novo Fluxo de OPM foi implantado no dia 2/08/2021 e tem um período de  
113 transição até final de 2021 para que sua divulgação seja ampliada e que os serviços estejam  
114 adaptados para operacionalização desse Fluxo. Finalizou dizendo que algumas questões  
115 precisam ser melhoradas até que seja feita sua última divulgação de sensibilização junto aos  
116 municípios para que até final de 2021 seja concluído o período de transição, e que em 2022  
117 todo o Fluxo se faça pelas Policlínicas e os CER. Disponibilizou a equipe da CEPES para  
118 treinar as equipes de saúde com a colaboração preciosa da Coordenadoria de Tecnologia da  
119 Informação e Comunicação- COTIC/SEAFI que assumiu capacitação dos operadores das  
120 Policlínicas, Superintendências e Coordenação de ADS sobre o Sistema, e conta com o apoio  
121 de todos os gestores a fim de se aperfeiçoar cada vez mais a Rede de Cuidados a Pessoa com  
122 Deficiência. **Tereza Cristina Mota de Souza Alves (Teca)**, Superintendente Regional do Cariri  
123 parabenizou a COASA em nome da Thais e sua equipe pela elaboração coletiva da proposta do  
124 novo fluxo de concessão de órteses e próteses que mostra melhor interação com a Rede de  
125 Cuidados a PCD. Destacou que na Região do Cariri existem 3 municípios, Iguatu, Crato, e  
126 Juazeiro que tem recursos federais incorporados no teto MAC no valor mensal de 9 mil e  
127 poucos reais desde 2009 para aquisição de OPM, e que a Região conta com 6 Policlínicas todas  
128 inseridas nesse contexto, nos municípios de Iguatu, Barbalha, Brejo Santos, Icó e 2 no Crato  
129 constituindo um grande vazio assistencial nessa importante área de atuação da PCD. **Vera**  
130 informou os valores mensais dos recursos federais incorporados ao Limite MAC dos  
131 municípios de Fortaleza no valor R\$70.251,95 e os demais municípios citados recebem R\$  
132 9.200,00/mês. Esclareceu que esses valores foram estabelecidos com base na produção  
133 registrada no Sistema de Informação Ambulatorial -SIA, e apesar desses recursos terem sido  
134 incorporados desde 2009 os gestores municipais, em sua grande maioria, não tinham essa  
135 informação, levando os a utilizar os recursos do próprio tesouro municipal para realizar a  
136 compra de OPM. **Marina Rodrigues da Matta**, Secretária de Saúde do Crato colocou que os  
137 recursos no valor de 9 mil reais é totalmente insuficiente para aquisição de OPM, pois hoje com  
138 esse valor não se adquire nem uma cadeira de rodas, e perguntou se haveria possibilidade de  
139 aumento desse teto ou rever o valor do incremento calculado em 2009 inclusive porque no  
140 Crato existe uma fila de mais de 300 pessoas solicitando OPM. **Airlene** parabenizou a equipe  
141 da CEPES pela proposta do novo fluxo de concessão de OPM por entender a ampliação desse  
142 serviço para as PCD e perguntou a Thais porque a prótese auditiva não foi incluída no elenco  
143 desse novo fluxo, e que permanece centralizado no HGF quando as Policlínicas dispõem de  
144 otorrinos, contam com aparelho para audiometria e toda condição técnica para ofertar próteses  
145 auditivas. Disse ainda que ontem ligou para o serviço do HGF e para sua surpresa foi  
146 informada que o serviço está paralisado por conta do aparelho de audiometria que está  
147 quebrado há vários meses e estão aguardando novo processo de licitação sem previsão para a  
148 retomada desse serviço. **Thais** informou que quando a SESA resolveu elaborar essa proposta,  
149 as equipes trabalharam com o catálogo que já existia e que era de conhecimento administrativo,  
150 porém essa questão levantada agora não era do conhecimento da CEPES, mas será colocada em  
151 discussão em outro momento para ser avaliada a fim de se tomar uma decisão compartilhada.  
152 **Sayonara** colocou que um dos gargalos que os municípios enfrentam com relação a OPM é,  
153 sem dúvida, os baixos valores alocados nos limites dos municípios e que concorda inteiramente  
154 com a Marina com relação as próteses auditivas onde as Regiões, citando Cariri, estão  
155 completamente sem acesso e parabenizou a Thais pela apresentação. **Mônica Souza Lima**,  
156 Superintendente Regional de Sobral parabenizou a equipe da CEPES que juntamente com a  
157 Rossana do Serviço Social e demais colaboradores da SESA trabalharam muito para que essa  
158 Proposta pudesse dar certo. Informou que apesar de ter sido realizado um treinamento as 5  
159 Policlínica da Região de Sobral estão se sentido inseguras com relação ao sistema e solicitaram  
160 nova capacitação para que possam iniciar o Serviço. Quando a distribuição de OPM falou que  
161 antes de ter sido descentralizado para as Policlínicas, todo Ceará recebera OPM pela SESA  
162 bastando simplesmente acessar o Serviço Social e todos que solicitavam eram atendidos, e

163 perguntou para Thais se haverá a partir de agora um limite para cada município solicitar essas  
164 OPM, porque quando se fala em a mil reais e o município tem esse recurso para comprar e que  
165 outros podem solicitar a SESA, de quanto será essa solicitação do ponto de vista financeiro?  
166 Pois se for assim haverá uma desproporção entre os municípios e esta é a sua preocupação.  
167 **Vera** esclareceu que com relação a proposta do fluxo de concessão abordado entende que há  
168 concordância que esta poderá ser feita através das Policlínicas podendo se ter a garantia da  
169 utilização desses insumos na perspectiva de que venham contribuir para a reabilitação dos  
170 pacientes, e sobre a inclusão dos 6 municípios na Proposta, de forma a garantir que a população  
171 desses municípios também tivessem acesso a OPM financiadas pelo tesouro do Estado e  
172 concedidas através das Policlínicas. Concordou com a Teca quanto a se fazer um levantamento  
173 que deve ser extensivos aos demais municípios de quanto o tesouro municipal já vem  
174 investindo com a aquisição de órteses e próteses, a fim de se ter conhecimento desse valor e  
175 poder dimensionar o valor do impacto financeiro sob responsabilidade do Estado. Destacou que  
176 o Estado deve ter a maior responsabilidade na concessão dessas OPM para a população  
177 residente nos municípios de menor capacidade econômica e financeira, e que os 6 municípios  
178 que recebem recursos federais para aquisição de OPM tem uma capacidade financeira  
179 diferenciada da grande maioria, por conseguinte há necessidade de que o Estado garanta a  
180 equidade no acesso da população, é importante ver qual a relação que esses municípios têm,  
181 tanto em relação aos recursos federais que foram alocados, quanto em relação aos seus recursos  
182 próprios a fim de se fazer uma análise. Finalizou citando que o Caio que coordena o “Programa  
183 Cuidar Melhor” tem ciência da situação econômica e financeira dos municípios do Estado e de  
184 quantos destes se encontram abaixo da linha de pobreza, sendo necessário equalizar essa  
185 situação e tratar esses municípios de forma diferenciada e entrar com uma proposta  
186 compensatória de apoiar os municípios de menor poder aquisitivo cujas populações são mais  
187 vulneráveis. **Josete Malheiro Tavares**, Secretário de Saúde de Eusébio se manifestou dizendo  
188 que em relação a concessão de próteses auditivas é importante ter de modo claro quais os  
189 serviços que estão funcionando e onde eles estão, citou o serviço do NAMI em Fortaleza que  
190 tem ampla capacidade de atendimento e já é conveniado, e sugeriu que se o Estado pudesse  
191 aprimorar esse convênio seria de grande valor para os municípios. Sobre os municípios com  
192 maior e menor poder econômico do Estado lembrou que tem que levar em conta que  
193 normalmente quando estes serviços estão funcionando tem abrangência loco regional sendo  
194 importante preservar esse olhar da Região de Saúde para não ser injusto quanto o  
195 estabelecimento do critério simplesmente de arrecadação como forma de corte para atender ou  
196 não as demandas dos municípios. **Vera** disse que o Josete colocou uma questão importante em  
197 relação a responsabilidade territorial dos serviços, e que essa é uma grande dificuldade no  
198 Estado, dado o pequeno número de serviços habilitados para atendimento as pessoas com  
199 deficiência auditiva e que no desenho anterior os serviços habilitados era apenas o HGF e o  
200 serviço de Sobral, e entende que o Estado precisa apoiar os municípios na estruturação da  
201 Rede de CPCD. **Sayonara** colocou que faz muito tempo que não se tem acesso ao serviço do  
202 HGF, e com raras exceções de alguns pacientes que tem acesso ao NAMI, e que esse é um  
203 problema grave e nem mesmo fazendo solicitação a SESA para fazer a compra a fila é muito  
204 grande, podendo levar de 2 a 3 anos de espera para o recebimento de uma órtese ou prótese.  
205 Concordou com sugestão do Josete sobre o fortalecimento do convênio com o NAMI na  
206 perspectiva de melhoria do acesso dos pacientes dos municípios do Interior, inclusive também  
207 para as Policlínicas que contam com o profissional otorrino e com equipamento de audiometria.  
208 **Zuila de Melo Peixoto**, Secretária de Saúde de Orós, parabenizou a Thais pela apresentação da  
209 Proposta e confirmou que participou da Câmara Técnica e reforçou que essas órteses e próteses  
210 deverão ser entregues na Policlínica onde a pessoa mora evitando se deslocar para outros  
211 municípios e dificultando o processo de adaptação, então o ideal é que seja na Policlínica onde  
212 o paciente recebe a OPM e já faz a adaptação e que essa proposta ela lançou na reunião da  
213 Câmara Técnica. **Thais** justificou que pelo fato de trata- se de um item adquirido com recursos  
214 do tesouro é preciso ser entregue por uma equipe da SESA, e ficou definido que as  
215 Superintendências e ADS fariam o controle junto ao sistema e a finalização do processo de  
216 aquisição das OPM. Finalizou dizendo que registrou as opiniões e as propostas apresentadas

217 nessa reunião, e as mesmas serão levadas para apreciação das Superintendências e que os  
218 serviços que são referência para deficiência auditiva, será feita uma análise de viabilidade a fim  
219 de trazer para discussão aqui na CIB. Lembrou ainda dos 6 municípios que ofertam esse serviço  
220 e pediu que fosse feito um levantamento para se ter uma dimensão do custo que eles estão  
221 tendo com essas OPM para que se possa resolver essa questão. **Caio** parabenizou a **Thais** pela  
222 condução da proposta do novo fluxo e disse ter sentido falta da intercessão com o cadastro da  
223 pessoa com deficiência, que já conta com mais de 100 mil pessoas cadastradas cujos dados  
224 estão disponíveis para acesso dos municípios e acha importante essa integração. **Thais** colocou  
225 que concorda que haja essa integração até porque um pode qualificar as informações do outro e  
226 lembrou que inicialmente a equipe pensou fazer a vinculação do paciente e só poder solicitar  
227 OPM quem estivesse cadastrado. No entanto não se avançou muito nesse primeiro momento  
228 porque algumas OPM tipo cadeira de roda solicitada por pessoas sem deficiência e que não  
229 estão cadastradas no “Viver Melhor” e não poderiam ser prejudicadas, porém discutirão as duas  
230 fontes de informações. **Vera** indagou qual a posição da plenária sobre a Proposta apresentada.  
231 **Sayonara** disse que deve ser formalizado esse Novo Fluxo, pois o mesmo está bom, melhorou  
232 bastante em relação a situação atual, necessitando porém aperfeiçoar a questão da prótese  
233 auditiva e que após o levantamento dos recursos próprios dos 6 municípios gastos com OPM a  
234 situação deve ser levada para discussão na Câmara Técnica. Após as discussões a CIB/CE  
235 aprovou o Fluxo de Concessão de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção- OPM,  
236 financiados com recursos do Tesouro do Estado, bem como o seguinte Passo a Passo: 1º.  
237 Usuário é regulado da Unidade Básica de Saúde ou outro serviço para o atendimento em um  
238 ponto da Rede de Atenção Especializada do Estado: Policlínicas ou Centro de Especializado em  
239 Reabilitação (CER); 2º. Na Policlínica ou CER o mesmo é atendido pela equipe especializada  
240 que identifica a necessidade de OPM; 3º. A solicitação é realizada por meio de cadastro do  
241 usuário no Sistema Benefício Cidadão (Plataforma Saúde Digital) anexando a documentação  
242 necessária: laudo com justificativa, carteira de identidade, CPF, Cartão Nacional de Saúde  
243 (CNS), comprovante de residência em nome do próprio paciente ou de parente de até 2º grau e  
244 certidão de nascimento, se menor de idade; 4º. O sistema já dispõe da relação de OPM  
245 fornecidos administrativamente pela SESA, onde o profissional fará a identificação e  
246 solicitação do produto; 5º. Após inserido o cadastro do usuário pela Policlínica ou CER, a  
247 equipe da Célula de Atenção à Pessoa com Necessidades Especiais (CEPES) na SESA fará a  
248 análise da solicitação. Caso haja alguma pendência, será sinalizada a não conformidade para  
249 adequação. Caso a solicitação esteja adequada, será aberto o processo para a aquisição da OPM  
250 e inserção do número de VIPROC no sistema para acompanhamento; 6º. No caso de  
251 solicitações de OPM personalizada que exigem tomada de medidas dos usuários, a CEPES fará  
252 contato com os mesmos para orientação desse procedimento junto à empresa fabricante; 7º.  
253 Após a finalização do processo de aquisição, a CEPES organiza a distribuição descentralizada  
254 das OPM para a Superintendência Regional (SR) ou Coordenação Regional da Área  
255 Descentralizada de Saúde (ADS); 8º. A OPM é entregue na SR ou ADS diretamente ao usuário  
256 ou representante legal que assina a guia de recebimento do produto; 9º. A guia de recebimento  
257 assinada deve ser digitalizada e inserida no Sistema Benefício Cidadão pela equipe da SR ou  
258 ADS no prazo de até 30 dias, prorrogável por mais 7 dias a partir da data do agendamento; 10º.  
259 Na ocasião da entrega na OPM o usuário recebe o formulário de Referência e Contra-  
260 Referência o encaminhando ao serviço solicitante para a habilitação do mesmo quanto à  
261 utilização adequada da OPM. Não serão solicitados pelas Policlínicas e CER os itens  
262 CPAP/BIPAP, curativos de epidermólise bolhosa e colchões. Novos fluxos estão sendo  
263 discutidos para esses produtos: • CPAP/BIPAP: Ambulatório do Sono do HGF; • Curativos  
264 epidermólise bolhosa: Ambulatório do HIAS; e • Colchões: Concessão através dos municípios,  
265 uma vez que é uma ação inerente à atenção domiciliar. Não serão beneficiados os pacientes  
266 residentes nos municípios que foram contemplados com recursos federais alocados através da  
267 Resolução nº 63 da CIB/CE, datada de 03 de abril de 2009. **Item 2.4. Homologação das**  
268 **Resoluções da CIR, Item 2.4.1. Nº 12/2021 da CIR Cariri, que trata da habilitação do**  
269 **Centro Especializado em Reabilitação – CER Tipo III da Policlínica José Gilvan Leite**  
270 **Sampaio, território de abrangência ADS Brejo Santo.** Teresa Cristina (Teca) informou que

271 a Região do Cariri conta com um CER II habilitado na Policlínica de Barbalha, o CER II do  
272 Crato já homologado na CIB e inserido a proposta no SAIPS e agora está solicitando a  
273 habilitação de um CER III na Policlínica de Brejo Santo. Afirmou que estes equipamentos irão  
274 sem dúvidas ampliar o acesso as PCD da Região do Cariri, bem como resolver o vazio  
275 assistencial existente. **Renata Bezerra de Moura**, Diretora da Policlínica José Gilvan Leite  
276 Sampaio, apresentou a Policlínica de Brejo Santo gerida pelo Consórcio Público dos 9  
277 municípios da ADS do Brejo Santo e que está solicitando habilitação ao MS da transformação  
278 de CER II para CER III onde atenderá as deficiências auditiva, intelectual e visual. Informou  
279 que a estrutura física existente não necessitará de reforma, porém serão necessários  
280 equipamentos e contratação de profissionais especializados, especialmente neurologistas. Em  
281 seguida apresentou o perfil epidemiológico da Região, a capacidade de oferta por deficiência e  
282 total de atendimento mensal e anual. Mostrou fotos da estrutura da Policlínica por setores de  
283 atendimento e área para ampliação caso seja necessário. **Teca** colocou que este ponto de  
284 atenção está previsto no Plano Estadual de Cuidados a PCD que tem homologação desse  
285 Colegiado. **Sayonara** ressaltou a importância desse equipamento para a Região do Cariri. **Caio**  
286 reforçou que o CER III foi bastante discutido pelas Superintendências e municípios e vira  
287 agregar muito a Rede de Cuidados a PCD e que estes espaços possam no futuro desenvolver  
288 oficinas ortopédicas e inclusive possam capacitar PCD que no futuro poderão ser contratadas  
289 para atuarem nestas oficinas. Após as discussões a CIB/CE homologou a Resolução N° 12 da 2ª  
290 CIR Cariri, datada de 09 de junho de 2021 que aprova a habilitação do Centro Especializado  
291 em Reabilitação - CER Tipo III na Policlínica José Gilvan Leite Sampaio, localizado no  
292 município do Brejo Santo, com abrangência da ADS Brejo Santo, no âmbito do Sistema Único  
293 de Saúde. **Vera** aproveitou o espaço para com satisfação anunciar que o **Dr. Alexandre Mont'**  
294 **Alverne** foi convidado pela Dra. Tânia para assumir a Superintendência da Região de Fortaleza  
295 e disse ser um grande prazer sua integração novamente na Coordenação Estadual do SUS. **Alex**  
296 agradeceu a Vera pelas palavras de acolhida, disse que já estava aposentado, continuava dando  
297 sua contribuição, mas a Ana Vicente saiu, precisava dar continuidade e por isso aceitou o  
298 convite. Disse que em princípios tocarão os projetos em andamento com o estilo pessoal da  
299 nova gestão e que está disposto a contribuir, pois com o talento recebido precisa frutificar esses  
300 talentos a disposição do SUS e a população do Ceará, e é uma alegria está de volta. Saúda a  
301 Vera que chamou de guerreira em nome de todos os presentes (coordenadores, secretários,  
302 superintendentes, defensoria pública) e demais parceiros. Destacou a pandemia que trouxe  
303 muitas dificuldades ao SUS que estão sendo superados com muita luta dos secretários  
304 municipais e dos técnicos da SESA no intuito de se conseguir construir um sistema de saúde de  
305 qualidade em prol de uma sociedade mais justa. **Item 2.4.2. Homologar a Resolução N°**  
306 **13/2021 da CIR Fortaleza, que trata da habilitação do Centro de Atenção Psicossocial -**  
307 **CAPS Tipo I do município de Barreira.** A CIB/CE após apresentação do parecer pela Nara  
308 Albuquerque Goes, técnica da Saúde Mental SRFOR, homologou a Resolução N° 13/2021 da  
309 CIR Fortaleza, que trata da habilitação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Tipo I do  
310 município de Barreira. **Item 2.4.3. Homologar a Resolução N° 16/2021 da CIR Fortaleza,**  
311 **que trata da inserção do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Tipo I do município de**  
312 **Pindoretama como ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial da Região de Saúde**  
313 **de Fortaleza e aprovação da solicitação de incentivo financeiro federal para sua**  
314 **implantação.** A CIB/CE após apresentação do parecer pela Nara Albuquerque Goes, técnica da  
315 Saúde Mental SRFOR, homologou a Resolução N° 16/2021 da CIR Fortaleza, que trata da  
316 inserção do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Tipo I do município de Pindoretama como  
317 ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial da Região de Saúde de Fortaleza e  
318 aprovação da solicitação de incentivo financeiro federal para sua implantação. **Item 2.4.4. N°**  
319 **20/2021 da CIR Fortaleza, que trata da Reutilização de Saldos de Propostas de Aquisição**  
320 **de Equipamentos de Barreira.** **Josimar Jorge de Sousa**, técnico da SRFOR, colocou que a  
321 CIR analisou o processo do município de Barreira que trata de emendas parlamentares tendo  
322 sido pactuado com algumas ressalvas: apresentar o plano financeiro detalhado e apensar no  
323 processo a resolução do Conselho Municipal de Saúde de Barreira. As ressalvas foram  
324 atendidas e analisadas e hoje veio para apreciação da CIB. Disse ainda que na planilha do

325 detalhamento das propostas o município cometeu um engano com relação a numeração porém  
326 no texto do projeto a numeração está correta, e Dr. Alex propõe aprovar com a correção da  
327 planilha. **Vera** não vê nenhum problema desde que seja feita essa correção. A CIB/CE  
328 homologou a Resolução nº 20/2021 da Comissão Intergestores de Regional – CIR Fortaleza,  
329 que aprova a utilização dos saldos remanescentes das propostas Nº 11285.561000/1150-01,  
330 Nº11285.561000/1150-03 e Nº11285.561000/1130-06 cadastradas no Fundo Nacional de Saúde  
331 (FNS), para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, no valor total de R\$  
332 482.473,00 (quatrocentos e oitenta e dois mil e quatrocentos e setenta e três reais), apresentadas  
333 pelo município de Barreira. **Item 2.5. Propostas cadastradas no FNS/MS, referente à**  
334 **Unidade de Atenção Especializada em Saúde:** **Vera** informou que algumas propostas  
335 cadastradas no FNS, nas diligências está sendo exigido que tenha pactuação na CIB,  
336 notadamente quando a proposta se refere a expansão de serviços, fazendo com que as  
337 Superintendências Regionais passem a ter a responsabilidade de acompanhamento essas  
338 propostas no sentido de assegurar que a pactuação seja cumprida e que haja um compromisso  
339 de que o serviço a ser expandido atenderá não só a população local, mas a referenciada de  
340 outros municípios. **Item 2.5.1. Município: Jaguaratama – Ampliação do Hospital**  
341 **Municipal.** **Airlene** colocou que a proposta de ampliação se refere ao HPP e tem como  
342 objetivo ampliar o setor de reabilitação e recuperação do município, que hoje tem uma média  
343 de 600 atendimentos/mês, contando com o serviço de fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e  
344 terapia ocupacional funcionando em espaço físico reduzido e que não atende as necessidades,  
345 diante da crescente demanda de pacientes crônicos vítimas de AVC e acidentes de trânsito.  
346 **Vera** complementou que a Superintendência do Litoral Leste Jaguaribe fez um parecer muito  
347 bem feito, inclusive apresentando a produção desse serviço, com fotos dos ambientes  
348 mostrando a importância e a necessidade dessa proposta. A CIB/CE aprovou a Proposta de  
349 Convênio Nº 911285/21-005, de Emenda Parlamentar Nº 81000792, apresentada pela  
350 Prefeitura Municipal de Jaguaratama, referente a Ampliação do Hospital e Maternidade Adolfo  
351 Bezerra de Meneses, com CNES Nº 2327961, no valor de R\$ 501.700,00. Sendo, R\$  
352 500.000,00 com recursos do FNS e R\$ 1.700,00 recursos do Tesouro Municipal. **Item 2.5.2.**  
353 **Município: São Gonçalo do Amarante – Aquisição de Equipamentos para a Policlínica**  
354 **Municipal.** **Josimar Jorge**, técnico da Superintendência da Região de Fortaleza, apresentou os  
355 4 projetos enviados pelo município de São Gonçalo a SMS Fortaleza, sendo 2 referentes ao  
356 Hospital e 2 referentes a Policlínica Municipal. Após análise dos projetos de Emenda  
357 Parlamentar para o Hospital Geral Luísa Alcântara, a SR de Fortaleza apresentou a produção  
358 dos serviços apresentados pela unidade, que obteve parecer favorável da Superintendência  
359 Regional de Saúde o mesmo ocorrendo com o segundo projeto que solicita adequação das salas  
360 PPP, e espaços administrativos do centro obstétrico. Os outros dois projetos se referem a  
361 aquisição de equipamentos para Policlínica Municipal e o outro para construção do prédio da  
362 Policlínica cujos pareceres foram favoráveis. **Dr. Alex** complementou as informações dizendo  
363 que a Região de Caucaia tem um território extenso e a ADS conta com mais de 600 mil  
364 habitantes. Colocou que dos 10 municípios que compõe a Região, poucos fazem parto, ou seja,  
365 60% são realizados na Região e 40% são realizados fora da Região, provavelmente em  
366 Fortaleza havendo necessidade de fortalecer novos polos intermediários. Há uma proposta de  
367 fortalecimento das áreas de obstetrícia do Hospital com possibilidade de implantação de UTI  
368 para favorecer os municípios ao redor de São Gonçalo, cuja população cresce cada vez mais  
369 com o fortalecimento do Porto do Pecém. **Ana Kelve**, Secretária de Saúde de São Gonçalo do  
370 Amarante, destacou que o município se coloca estrategicamente passando por dentro dele duas  
371 estradas importantes como a CE 85 e a BR 222 que contem vários municípios importantes da  
372 Região, e ressaltou a grande importância da aquisição dos equipamentos solicitados e da  
373 adequação da área de obstetrícia do Hospital, bem como da melhoria da Policlínica Municipal  
374 que hoje enfrenta muitas dificuldades no atendimento a grande demanda da população e  
375 afirmou que a proposta é tornar o hospital como de referência regional. A CIB/CE aprovou a  
376 Proposta de nº 12045.640000/1210-02, de Emenda Parlamentar, referente à **Aquisição de**  
377 **Equipamentos para a Policlínica Municipal,** CNES 9099646, para ampliação da oferta de  
378 serviços especializados, no valor total de R\$ 2.999.886.00 (dois milhões, novecentos e noventa

379 e nove mil, oitocentos e oitenta e seis reais). A Proposta de Convênio nº 912045/21-004, de  
380 Emenda Parlamentar, referente à **Construção do Novo Prédio da Policlínica Municipal,**  
381 CNES 9099646, valor R\$ 6.499.977,00 (seis milhões, quatrocentos e noventa e nove mil,  
382 novecentos e setenta e sete reais). A proposta de **Aquisição de Equipamentos para UTI do**  
383 Hospital Geral Luiza Alcântara Silva, CNES 2427125, nº Proposta 120.45.6400001/1210-04,  
384 destinada à ampliação da oferta de serviços especializados, no valor total de R\$ 1.579.736.00  
385 (um milhão, quinhentos e setenta e nove mil, setecentos e trinta e seis reais). E a Proposta de  
386 Convênio nº 912045/21-005, Emenda Parlamentar nº 71070001, referente a **Reforma do**  
387 **Hospital Geral Luiza Alcântara e Silva,** com CNES Nº 2427125, no valor de R\$ 338.000,00.  
388 **Item 2.6. Propostas cadastradas no FNS, referente à aquisição de Unidade Móvel de**  
389 **Saúde – Ambulância Tipo A - Simples Remoção.** Vera lembrou que foi editada a Portaria  
390 GM/MS nº 1.483 de 01 de junho de 2021 que exige pactuação em CIB da solicitação de  
391 recursos federais para aquisição de transporte tipo A de Simples Remoção. Informou que todas  
392 as solicitações recebidas vieram através de escritórios, e foram encaminhadas para as  
393 Superintendências Regionais de Saúde para análise e parecer do projeto técnico, tendo em vista  
394 que toda unidade móvel de saúde (ambulância tipo A simples remoção) precisa ter o projeto  
395 técnico, além de dois termos de compromisso dos gestores municipais. Destacou que a maioria  
396 dos gestores não tinham conhecimento das propostas, dado que eram feitas diretamente pelos  
397 escritórios junto ao MS. As Propostas do Crato e de Várzea Alegre tiveram parecer favorável  
398 da Superintendência Regional do Cariri, a de Itaiçaba teve parecer favorável da  
399 Superintendência Regional do Litoral Leste Jaguaribe, e a de Mucambo teve parecer favorável  
400 da Superintendência Regional de Sobral, por todas atenderem as exigências da Resolução nº  
401 13/2017 da Tripartite. A CIB aprovou os Projetos Técnicos de Ambulâncias Tipo A- Simples  
402 Remoção destinadas ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter  
403 eletivo no âmbito do SUS, a seguir: **Crato:** nº 11737.471000/121-007, valor R\$ 249.321;  
404 **Itaiçaba:** nº 11410.188000/1210-04, valor R\$ 249.321,00; nº 11410.188000/1210-05, valor R\$  
405 249.321,00; **Mucambo:** nº 11413.562000/1210-08, valor R\$ 235.000,00 e **Várzea Alegre:** nº  
406 10237.604000/1210-01, valor R\$ 249.321,00. **3. Informes. Item 3.1. Vacina contra COVID-**  
407 **19: Panorama geral de vacinação no Estado e perspectivas de ampliação de doses**  
408 **recebidas.** Kélvia Maria de Oliveira Borges, Orientadora da Célula de Imunização/  
409 SERVIR/SESA, iniciou dizendo que a confiabilidade das informações atingiu o nível 7 e só  
410 atinge o nível pra sair o cartão definitivo se tiver o CPF, caso contrário não terá nível de  
411 confiabilidade aí gera um cartão iniciando com 8 ou 9, tem cartão que inicia com 2 então, e  
412 estão fazendo teste pra ver se sobe com o cartão iniciando com 8 a 9. **Zuila Maciel Peixoto,**  
413 Secretária de Saúde de Orós colocou que a preocupação é porque irá um cartão provisório sem  
414 o CPF e perguntou se quando colocar o CPF que não irá ter duplicidade? **Aline Gouveia,**  
415 Secretária Adjunta da SMS Fortaleza esclareceu que se não vai subir com o cartão provisório  
416 não teria porque duplicar porque também o sistema reconhece um CPF antigo com um CPF  
417 posto no CADSUS que vai entender que é só uma pessoa e unifica os cartões. **Vera** sugeriu que  
418 a Kélvia fizesse um instrutivo sobre esse assunto ouvindo os municípios que já estão  
419 vivenciando esse processo como Fortaleza, Sobral e Orós para testar as várias alternativas de  
420 entrada de dados no Sistema, e identificando as dificuldades para concessão do próprio CPF  
421 desses adolescentes e tentar agilizar com os setores competentes o fornecimento desses CPF.  
422 **Ricristhi** colocou que os municípios estão testando a estratégia visto que o MS não deixa claro  
423 essa questão, então se eles deram a possibilidade de usar o cartão nacional de saúde para os que  
424 não têm CPF, ao mesmo tempo não se teria certeza se as informações iriam para o sistema  
425 nacional, frente essa fragilidade a SESA está elaborando uma instrução. Concordou em  
426 conversar mais com Fortaleza pra saber o que aconteceu, e disse que o receio dos municípios é  
427 de que essas informações não subam, é o mesmo da SESA uma vez que os técnicos do MS  
428 responsáveis vieram aqui, porém não deram segurança. É importante se ter muito claro que as  
429 pessoas com CNS provisório possivelmente terão que resgatar essas informações depois. Pediu  
430 que quem já testou e as informações já se encontram no Sistema, informem a SESA para que se  
431 possa informar os municípios se de fato será possível, porque nem os técnicos do MS deixaram  
432 isso claro. **Sayonara** disse que será muita responsabilidade a SESA fazer um instrutivo com

433 tamanha fragilidade, e depois o Estado ter que arcar com as consequências já que o MS não  
434 instruiu e nem deixou nada por escrito e concorda que os municípios continuem trocando suas  
435 experiências e compartilhando entre eles. Disse ainda que o Ministro da Saúde na reunião  
436 perguntou quais os estados que iniciaram a vacinação de reforço, com que vacina iriam fazer  
437 uma vez eles estavam aguardando estas doses para o dia 15 de setembro e indagou que vacinas  
438 são essas que vão fazer o reforço antecipado? Essa foi a pergunta que o Ministro fez para os  
439 estados. **Zuila** colocou que se deve chegar a um denominador comum, vai se usar cartão  
440 nacional sem o CPF, ou seja, o cartão provisório para todo mundo? Porque de repente o  
441 município vizinho faz outra estratégia ficando muito confuso para a população complicando a  
442 vida dos secretários. **Aline Gouveia** sugeriu que aguardem o teste que foi feito ontem para ver  
443 se as informações e subiram e que se não subiram se dará um jeito de tirar o CPF dele pra poder  
444 registrar. **Zuila** voltou a falar para afirmar que por enquanto não vai vacinar quem não tiver  
445 CPF e que fez um trabalho junto as escolas e quem não tinha o documento iam fazendo aos  
446 poucos. **Sayonara** sugeriu aguardar a experiência da Aline que foi feita em um ambiente  
447 menor, e se der certo passar as informações para os municípios começarem a trabalhar, caso  
448 contrário usarão o CPF de uma vez por todos. **Ricristhi** ressaltou que é importante dizer que  
449 não se pode demorar muito tempo para vacinar esse público, então quem já tiver o CPF poderá  
450 ser vacinado e os casos em que não se conseguir o CPF e isso inviabilizar a vacinação aí se  
451 utilizará o CNS. **Kélvia** lembrou que única vacina que é permitida em adolescentes é a Pfizer e  
452 que o Estado está aguardando o MS enviar mais doses a partir do dia 15/09. **Item 3.2 Situação**  
453 **atual do processo de aquisição e distribuição de EPI.** **Mariana Maia**, Farmacêutica técnica  
454 da CEBIO/SEAFI fez uma prestação de contas dos EPI pactuados através da Resolução nº 23  
455 da CIB e a distribuição dos EPI oriundos dos MS. Lembrou que após pactuação o COSEMS  
456 enviou a proposta de distribuição dos recursos, estabelecendo o percentual de 30% para N 95,  
457 30% máscaras, 20% luvas, 10% aventais. Informou que na última distribuição de EPI foi  
458 enviado uma parte dos gorros cuja distribuição iniciou em julho e está finalizando agora com o  
459 atendimento no segundo trimestre da PPI, considerando a necessidade dos municípios e a  
460 disponibilidade do estoque, a pedido do Dr. Fernando a CELOG irá disponibilizar a critério de  
461 adiantamento alguns itens como fez com os aventais, máscaras N 95, máscaras cirúrgicas, o  
462 restante dos aventais e gorros. A máscara N 95 que foi pactuada 30% e foram distribuídas até  
463 agora 4,78%, será distribuída o restante de 25,23% ficando pendente zero na distribuição até  
464 que finalize a aquisição para que se saiba o real valor financeiro e a COPAF/SEPOS possa fazer  
465 o calculo: máscaras cirúrgicas 30% do pactuado não tendo sido distribuído nada e a CELOG  
466 terá disponibilidade de distribuir os 30% agora junto com o terceiro trimestre da PPI não  
467 ficando nada pendente; luvas de procedimentos no momento não têm como atender, os aventais  
468 têm um percentual de 0,34% pendente que será zerado esse valor; os 3,88% dos gorros  
469 distribuídos com o terceiro trimestre da PPI restando um saldo de 1,17% em relação ao  
470 financeiro que também será distribuído agora, e que por enquanto não existe saldo disponível  
471 para distribuir e irá aguardar a finalização da aquisição. Com relação aos EPI oriundos do MS,  
472 a CELOG recebeu uma nova pauta agora em agosto, e elaborou uma planilha de distribuição  
473 baseado nos critérios anteriores estabelecidos: número de salas de vacinas e o número de  
474 profissionais cadastrados no CNES. A pauta foi acordada com a Diretoria do COSEMS e  
475 mostrou uma tabela com o resumo da distribuição. A CELOG tinha um saldo remanescente de  
476 alguns itens por conta dos fatores de embalagem referente a distribuição do mês de junho então  
477 esse saldo foi somado com o total recebido e distribuíram tudo, zerando o recurso. Disse que é  
478 importante destacar que por conta também do fator de embalagem não seria possível distribuir  
479 um valor fechado de protetor facial, porém como a SESA tinha recebido de doação protetores  
480 faciais, a CELOG fez a doação de 1.500 unidades visando fechar por sala 2 unidades. Ressaltou  
481 que tiveram um pequeno problema na remessa de agosto que após a distribuição realizada pelas  
482 Superintendências e ADS foi verificado desvio de qualidade onde algumas embalagens  
483 apresentavam uma quantidade divergente do que estava na etiqueta apesar do criterioso cuidado  
484 por ocasião do recebimento e este fato foi comunicado ao MS e a transportadora e estão  
485 aguardando retorno do MS quanto a tomar providências, e que a SESA repassará as pessoas que  
486 fizeram essa notificação. **Stella Pacheco**, Coordenadora de Suprimentos- COSUP/SEAFI

487 colocou que na reunião da CIB passada deu um informe sobre a compra dos EPI que tinham  
488 sido encaminhados para a PGE no início de julho e informou que o pregão aconteceu dia 25 de  
489 agosto e encontra-se na fase de análise de parecer técnico das propostas apresentadas e que  
490 provavelmente ainda este mês consigam prosseguir com as aquisições dos itens que estão  
491 pendentes para repasse aos municípios. **Item 3.3 Situação atual do processo de aquisição das**  
492 **Câmaras Refrigeradas para armazenamento de imunobiológicos, e dos computadores**  
493 **destinados a Rede de Frio, aprovada através da Resolução N° 65/2021 CIB/CE.** Ricristhi  
494 informou que foram adquiridas 58 câmaras refrigeradas com o saldo remanescente pactuado na  
495 Resolução n° 65 da CIB. O processo foi aprovado com dispensa de licitação, o recurso já foi  
496 liberado e estão aguardando somente a assinatura do contrato e logo que isso aconteça a SESA  
497 enviará a informação para o COSEMS para iniciar a distribuição para os municípios com  
498 previsão de entrega para outubro. Lembrou que nesta mesma Portaria consta também a  
499 aquisição de computadores para as salas de vacinas e a Stella Pacheco, Coordenadora de  
500 Suprimentos - COSUP/SEAFI se manifestou dizendo que logo que tomou conhecimento da  
501 pauta tratou de resgatar o processo de aquisição dos computadores que até então não havia  
502 tomado conhecimento, pois o mesmo se encontrava na COTIC e como não tinha sido  
503 encaminhado ainda para compra que seria por pregão ou por dispensa e como o preço estava  
504 defasado fez uma consulta a rede de frio do MS para saber se é possível fazer uma aquisição  
505 com base no valor estabelecido na Portaria com uma configuração inferior, consultou ainda a  
506 CEMOC- Célula de Planejamento e Gestão Orçamentária sobre a possibilidade de fazer uma  
507 complementação caso o MS não autorize a compra com valor inferior, e acredita ser possível  
508 finalizar esse processo em dez dias. **Item 3.4. Ofícios da Secretaria Municipal de Saúde**  
509 **enviados à Secretaria Executiva da CIB/CE, para conhecimento, das solicitações de**  
510 **credenciamento para serviços e equipes de saúde, de conformidade com a Portaria**  
511 **GM/MS N° 1.710, de 8 de Julho de 2019:** 06 ACS em Porteiras; 02 eSB Modalidade I em  
512 Quixeramobim e 03 eSF, 03 Gerentes, 02 eSB Mod I e 01 eSB Mod II em São Benedito. **Item**  
513 **3.5. Ofícios das Secretarias Municipais de Saúde enviados à Secretaria Executiva da**  
514 **CIB/CE, para conhecimento, das propostas cadastradas no FNS, recursos Emenda**  
515 **Parlamentar, aquisição de equipamentos e material permanente, de conformidade com a**  
516 **Portaria de Consolidação GM/MS n° 6, de 28 de setembro de 2017:** General Sampaio:  
517 Proposta n° 11411.267000/1210-05 no valor de R\$ 99.899,00 e Jaguaratama: Proposta n°  
518 11285.246000/1210-03 no valor de R\$ 559.943,00. **Item 3.6. Atestados de Conclusão de**  
519 **Edificações encaminhados à Secretaria Executiva da CIB, para conhecimento, conforme**  
520 **estabelecido na Portaria GM/MS N°. 1.401, de 15 de junho de 2011 e nas Portarias**  
521 **GM/MS N°. 339, 340 e 341 de 04 de março de 2013:** Atestado de Conclusão de Construção  
522 de UBS: 02 em Palhano (Feijão Bravo e Distrito de Barbada). **Sayonara** deseja a todos um  
523 feliz fim de semana. **Caio** deu destaque a três questões da fala de Dr. Marcos a visão da saúde  
524 ampliada e sistêmica; o seu compromisso com a mobilização e articulação dos atores sociais  
525 envolvidos na governança da saúde, tanto interfederativa como setorial; e por último reforçou  
526 suas palavras com relação a Dra. Vera que a considera professora de todos que fazem a SESA e  
527 as palavras do Dr. Marcos estão sendo reafirmadas no chat com palavras de elogio tanto ao Dr.  
528 Marcos quanto a Dra. Vera. **Vera** agradeceu a participação de todos, nada mais havendo a tratar  
529 a plenária da Comissão Intergestores Bipartite deu por encerrada a 12ª Reunião Ordinária de  
530 2021 do referido Colegiado, cuja Ata foi lavrada por mim, Vera Coêlho. Fortaleza, três do mês  
531 de setembro do ano de dois mil e vinte e um.