

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
ATA DA 5ª REUNIÃO DO ANO 2021

Aos quatorze do mês de maio do ano de dois mil e vinte e um, realizou-se a quinta Reunião Ordinária do ano de dois mil e vinte e um da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará, de modo virtual através do Link de Acesso, <https://conasems-br.zoom.us/j/97477360097> ID da Reunião: **97477360097**, com a participação dos membros Representantes do Componente Estadual: Marcos Antônio Gadelha Maia, Secretário Executivo de Políticas de Saúde; Caio Garcia Correia Sá Cavalcanti, Coordenador de Políticas Intersetoriais; Clara Suzana Cardoso Braga, Coordenadora de Desenvolvimento Institucional e Planejamento; Thaís Nogueira Facó de Paula Pessoa, Coordenadora de Atenção à Saúde; Vera Maria Câmara Coêlho, Secretária Executiva da CIB e Geni Carmem Clementino Alves, Diretora de Educação Profissional da Escola de Saúde Pública; Representantes do Componente Municipal: Sayonara Moura de Oliveira Cidade, Secretária de Saúde de Barbalha; Rilson Sousa de Andrade, Vice Presidente do COSEMS e Secretário de Saúde de Pindoretama, Alessandra Pimentel de Sousa, Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da SMS de Fortaleza; Regina Célia Carvalho da Silva, Secretária de Saúde de Sobral; Francimones Rolim de Albuquerque, Secretária da Saúde de Juazeiro do Norte; Islayne de Fátima Costa Ramos, Secretária da Saúde de Canindé; Nerilene da Silva Nery, Secretária da Saúde de Pentecoste Francisca Airlene Dantas e Silva, Secretária da Saúde de Jaguaratama e Evaldo Eufrásio Vasconcelos, Secretário da Saúde de Cruz; Participaram outros Secretários Municipais de Saúde e profissionais das Secretarias Municipais de Saúde, Superintendentes e Coordenadores Regionais e técnicos das Coordenadorias e Células da SESA e assessores e apoiadores do COSEMS.

1. Abertura dos Trabalhos: Secretário Executivo de Políticas de Saúde e Vice-Presidente do COSEMS. Vera informou que essa reunião será presidida pelo Dr. Marcos com a participação do Rilson, Vice Presidente do COSEMS. Dr. Marcos cumprimentou a todos os participantes e colocou que essa gestão da SESA tem colocado como prioridade trabalhar o processo de regionalização em conformidade com a Lei Estadual de integração das ações de saúde, mas o Estado historicamente não tem assumido seu papel de coordenação desse processo em que muitas vezes surgem discordâncias e questionamentos, porém essa Lei estabelece que quem coordena e organiza o processo de regionalização no Estado é a SESA. Então é interessante que tudo que for planejado e pensado sobre o processo de regionalização tenha a SESA ou um dos seus membros dentro desse processo, seja de capacitação ou o que seja, porque senão o que estiver sendo proposto poderá ficar tecnicamente inviável, por haver discordâncias pelo fato do principal ente o Estado que deve coordenar esse processo ficar a margem. Por essa razão quero reforçar que a regionalização do ponto de vista da legislação é o Estado quem deve organizar e coordenar o processo. Rilson cumprimentou a todos e desejou boa tarde de trabalho. **Francisco José Cavalcante Melo (Franzé)**, Secretário de Saúde de Itapiúna ressaltou a importância da fala do **Dr. Marcos**, mas ficou sem entender se há algum fato específico que tenha motivado essa sua fala. **Dr. Marcos** disse que foi só um lembrete porque no decorrer desse processo de planejamento promovido pela SESA está surgindo algumas dificuldades e não custa lembrar que do ponto de vista legal a SESA precisa estar envolvida nesse processo. **Franzé** colocou os municípios a disposição para contribuírem no processo a fim de fazer com que as políticas aconteçam, respeitando sempre a legislação.

2. Discussões e Pactuações: Item 2.1. Projeto de Capacitação para Gestão, Planejamento e Regionalização da Saúde, com ênfase na Organização e Governança da Rede de atenção à saúde do SUS: Distribuição de vagas. Vera informou que ocorreram dois momentos de discussões desse Projeto na Câmara Técnica de Educação Permanente. A primeira reunião (08/04/2021) contou com a participação de representantes da ESP, dos municípios, da SESA e da Assessoria do COSEMS, ocasião em que a Equipe da ESP formada por Fabrício Martins, Igor Mendes e a Ivina apresentaram o Projeto, e foram apontadas sugestões de qualificação do mesmo. Na segunda reunião (27/04/2021) a Equipe da ESP com base nas sugestões apresentadas pelos membros dessa Câmara Técnica e do CESAU apresentaram a reformulação do Projeto, especialmente no que se refere a distribuição das vagas, e hoje estão trazendo para apreciação da CIB. **Dr. Fabrício Martins**, Gestor da Educação Permanente da ESP fez uma

55 introdução do Projeto informando que o mesmo foi elaborado a partir de uma demanda da
56 SESA, cujo objetivo inicial é estimular, treinar e capacitar os gestores na utilização do
57 VIGISUS e de outras ferramentas de planejamento e gestão. Esclareceu que o Projeto foi
58 apresentado e discutido no CESAU, e feitas algumas mudanças e hoje trazem a CIB para
59 aprovação e pactuação. **Igor Mendes**, enfermeiro bolsista da ESP apresentou o Projeto de
60 Capacitação para Gestão, Planejamento e Regionalização da Saúde, com ênfase na organização
61 e governança da Rede de Atenção a Saúde do SUS que foi elaborado e será implementado na
62 atual gestão da SESA e da ESP na pessoa do Dr. Marcelo Alcântara e Dr. Fabrício, supervisor
63 do Centro de Educação Permanente e dos colaboradores Ivina Siqueira, Igor Mendes, Larissa
64 Rodrigues, Patrícia Elizabeth em parceria com o MS do Ceará, do COSEMS, SESA e CESAU.
65 O Projeto é composto por objetivo, público participante, produto/meta, investimento financeiro
66 de R\$ 442.000,00, previsão inicial de participantes para capacitação de 400 profissionais da
67 saúde dos 184 municípios, cronograma das ações, produtos do Projeto DIGISUS 2019 a 2022,
68 linha do tempo, e cronograma. De forma preliminar esclareceu que o curso será organizado em
69 módulo único contendo 5 temáticas, com carga horária de 140/horas aula e 20 alunos por
70 turma. Quanto a distribuição de vagas foi definido 184 vagas para gestores municipais com 1
71 vaga para cada município, 184 vagas para técnicos das secretarias municipais de saúde, 1 vaga
72 para cada município, 22 vagas para representantes de conselhos municipais, 1 por ADS, 2
73 vagas para representantes executivos do CESAU e 6 vagas para o corpo técnico e mais 2 vagas
74 para o conselho do CESAU, 22 vagas para as ADS e 5 vagas para profissionais das
75 Superintendências Regionais de Saúde, 18 vagas para o nível central da SESA (3 vagas para
76 SEPOS, 3 vagas para SEVIR, 3 vagas para a SEADE, 3 vagas para a SEAFI, 6 vagas para a
77 SEPGI), 11 vagas para a ESP(3 vagas para a ADINS, 2 vagas para a DIAFI, 1 vaga para a
78 DIEPS, 1 vaga para o CEATS, 1 vaga para o CEVIG, 1 vaga para o CERES, 1 vaga para o
79 CEGES, 1 vaga para o DIPS) e 6 vagas para os Apoiadores do COSEMS, totalizando 462
80 vagas, quantidade superior a meta inicial de 400 vagas. Finalizou dizendo que na reunião do
81 CESAU foi discutido a necessidade de contemplar novos atores do controle social que não
82 estavam incluídos nessas vagas, então a ESP pensou uma estratégia de disseminação dessas
83 informações para as pessoas não envolvidas neste Curso através da execução de atividades de
84 dispersão em cada unidade didática com o objetivo de tornar os participantes do Curso em
85 multiplicadores desse processo, disseminando as informações de cada unidade em 8 horas.
86 **Rilson** considerou o Projeto oportuno e solicitou ampliação das vagas para os Apoiadores do
87 COSEMS de 6 para 12 vagas, que é o total de Apoiadores que atuam junto aos municípios.
88 **Alessandra** ponderou que Fortaleza tem 18 mil trabalhadores da saúde e as vagas foram
89 subestimadas tendo em vista o porte populacional do município, a complexidade dos serviços e
90 que conta com 12 Regiões Administrativas, precisaria de pelo menos 12 vagas e mais algumas
91 para os técnicos do nível central. **Dr. Fabrício** colocou que é necessário se chegar a um
92 consenso considerando que se trata um Curso de longa duração com grande risco de evasão. O
93 planejamento foi feito contando com 20 alunos por tutor, já houve modificações o que limitou
94 bastante o Projeto, então é preciso sentar e avaliar. Sinalizou com a possibilidade de atender a
95 solicitação do COSEMS e talvez de Fortaleza, porém não teria com dar a resposta agora, mas
96 achou que as solicitações são justas, porém a preocupação maior é com a evasão e quantidade
97 aluno por tutor. **Igor** esclareceu que as inscrições serão por demanda dos gestores municipais,
98 das ADS, Superintendências, gestores da SESA, através de ofícios e contatos entre gestores. Dr.
99 Fabrício informou que o Curso é voltado para o DIGISUS, portanto estas pessoas indicadas
100 para fazerem o curso precisam realmente trabalhar na área de gestão dos municípios porque
101 irão trabalhar com o DIGISUS. **Rilson** colocou que não concorda de ter que abrir mão das
102 vagas para o COSEMS tendo em vista a importância desse Curso e também pela experiência de
103 outros cursos que já houveram em que nem sempre as vagas são preenchidas e acha mais
104 sensato a ESP ampliar estas vagas e se junta a reivindicação de Fortaleza. **Dr. Marcos** disse que
105 a ESP é quem tem que dizer se tem condições de ampliar estas vagas. **Dr. Fabrício** afirmou ser
106 possível atender ao COSEMS e ver a questão de Fortaleza chegando a um teto de 25 alunos por
107 tutor e a ESP fecharia em 500 participantes. Após as discussões a CIB/CE aprovou o Projeto de
108 Capacitação para Gestão, Planejamento e Regionalização da Saúde, com ênfase na Organização

109 e Governança da Rede de atenção á saúde do SUS, após o Dr. Fabrício enviar à Secretaria
110 Executiva da CIB/CE a proposta de redistribuição acrescentando o número de vagas para o
111 COSEMS e SMS Fortaleza será emitida a resolução. **Item 2.2. Formalização da Resolução**
112 **Nº 46/2021 CIB/CE, datada de 30 de abril de 2021, que aprova por ad referendum a**
113 **instituição dos Grupos de Assessoramento Técnico e de Elaboração dos Planos de Ação**
114 **Regionais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Estado do Ceará.** Luciene
115 Alice da Silva, Coordenadora de Políticas em Gestão do Cuidado apresentou a Resolução nº
116 46/2021 da CIB/CE que aprova por ad referendum a instituição dos grupos de assessoramento
117 técnico e de elaboração dos Planos de Ação Regionais da Rede de Cuidados a Pessoa com
118 Deficiência do Estado do Ceará. O Grupo de Assessoramento Técnico será composto por
119 representantes da Secretaria Executiva de Política de Saúde (SEPOS) e da Secretaria Executiva
120 de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional (SEADE), órgãos integrantes da estrutura
121 organizacional da SESA e tem por finalidade estabelecer diretrizes e procedimentos, elaborar
122 instrumentos técnicos e normas orientadoras, e prestar assessoramento técnico ao Grupo de
123 Elaboração dos Planos de Ação Regionais da Rede de Cuidados á Pessoa com Deficiência. O
124 Grupo de Assessoramento Técnico contará com uma **Coordenação Geral** formada por Luciene
125 Alice da Silva, Coordenadora de Políticas em Gestão do Cuidado/SEPOS/SESA; Juliana
126 Donato Nóbrega, Orientadora da Célula de Políticas de Rede de Atenção da Coordenadoria de
127 Políticas em Gestão do Cuidado/SEPOS/SESA e Thaís Nogueira Facó de Paula Pessoa,
128 Coordenadora de Políticas de Atenção á Saúde/SEADE/SESA; e uma **Coordenação Técnica**
129 formada por Ana Beatriz Ferreira Pinheiro, Assessora Técnica da Coordenadoria de Políticas
130 em Gestão do Cuidado/SEPOS/SESA e Raquel Pessoa Carvalho, Assessora Técnica da
131 Coordenadoria de Políticas em Gestão do Cuidado/SEPOS/SESA. O Grupo de Elaboração dos
132 Planos de Ação Regionais em cada Região de Saúde será composto por 04 membros, sendo 01
133 representante dos municípios e 03 representantes da Superintendência Regional, que assume a
134 coordenação do processo de elaboração dos planos regionais a serem encaminhados ao MS.
135 Esse Grupo tem como competências: Realizar levantamento de dados, informações em saúde
136 para subsidiar as discussões e elaboração dos Planos; Identificar os vazios assistenciais,
137 conhecer a organização e o funcionamento dos serviços classificados como pontos de atenção
138 da Rede com abrangência municipal e regional; e Discutir com todos os atores sociais
139 envolvidos a oferta de serviços para atendimento das demandas reprimidas e propor o
140 redesenho da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. E tem a seguinte composição:
141 **Região de Saúde do Cariri:** Tereza Cristina Mota de Souza Alves, Superintendente Regional;
142 Rondinelle Alves do Carmo, Orientador de Célula de Gestão do Cuidado; Geórgia Xavier
143 Esmeraldo Arrais, Assessora Especial da Superintendente Regional e Sheyla Martins Alves,
144 Secretária de Saúde de Assaré. **Região de Saúde Litoral Leste Jaguaribe:** Mere Benedita do
145 Nascimento, Superintendente Regional; Jussara Santos Vieira, Orientadora de Célula de Gestão
146 do Cuidado; Israel Guimarães Peixoto, Coordenador de ADS de Russas e Ianny de Assis
147 Dantas, Secretária de Saúde de Jaguaribe. **Região de Saúde de Fortaleza:** Anna Margarida
148 Vicente Santiago, Superintendente Regional; Rita de Cássia Nascimento Leitão, Orientadora de
149 Célula de Gestão do Cuidado; Francisca Verônica Moraes de Oliveira, Coordenador de ADS de
150 Caucaia; e Francisco José Cavalcante Lima Melo, Secretário de Saúde de Itapiúna. **Região de**
151 **Saúde do Sertão Central:** Vânia Maria Cavalcante, Superintendente Regional; Rafaelle
152 Dantas Bezerra, Orientadora de Célula de Gestão do Cuidado; Cândido Sampaio de Castro
153 Neto, Orientador da Regulação, Controle e Avaliação; e Islayne de Fátima Costa Ramos,
154 Secretária de Saúde de Canindé. **Região de Saúde Sobral:** Mônica Souza Lima,
155 Superintendente Regional; Carina Guerra Cunha, Orientadora de Célula de Gestão do Cuidado;
156 Lázaro Cunha, Coordenador de ADS Acaraú e Regina Célia Carvalho da Silva, Secretária de
157 Saúde de Sobral. **Rilson** destacou a importância dos secretários municipais de Assaré,
158 Jaguaribe, Itapiúna, Canindé e Sobral, que compõem o grupo de Elaboração dos Planos de
159 Ação em promover a integração de todos os gestores municipais nesse processo. **Alessandra**
160 colocou que foi procurada pela Luciana, Gerente da Atenção Básica de Fortaleza, que disse ser
161 necessário alguns ajustes no Plano da Região de Fortaleza por solicitação da Dra. Ana Estela.
162 **Luciene** respondeu que os ajustes poderão ser feitos na próxima reunião da CIB quando da

163 apresentação dos Planos. Após esclarecimentos a plenária da CIB/CE aprovou a Formalização
164 da Resolução Nº 46/2021 CIB/CE, datada de 30 de abril de 2021, que aprova por ad
165 referendum a instituição dos Grupos de Assessoramento Técnico e de Elaboração dos Planos de
166 Ação Regionais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Estado do Ceará e suas
167 competências. **Item 2.3. Homologações das Resoluções da CIR.** **Mônica Souza Lima,**
168 Superintendente Regional de Sobral apresentou a Resolução Nº 04/2021 da CIR Sobral, que
169 trata da aprovação da habilitação do Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas
170 (CAPS Infantil) do município de Tamboril, Ponto da Atenção da Rede de Atenção Psicossocial
171 (RAPS) de Sobral que foi homologada pela CIB/CE. **Mere Benedita do Nascimento,**
172 Superintendente Regional do Litoral Leste Jaguaribe apresentou a Resolução Nº 02/2020 da
173 CIR Litoral Leste Jaguaribe, que trata da aprovação da habilitação/credenciamento, junto á
174 Rede Cegonha Limoeiro/Russas/Aracati, de 03 Leitos para Unidade de Cuidado Intermediário
175 Neonatal Convencional (UCINCo) e 03 (três) Leitos de Unidade de Cuidados Intermediários
176 Neonatal Canguru (UCINCa) do Hospital e Maternidade Luisa de Marilac localizado no
177 município de Aracati; e a Resolução Nº 04/2020 da CIR Litoral Leste Jaguaribe, que trata da
178 aprovação da habilitação/credenciamento, junto ao Ministério da Saúde, da Policlínica
179 Regional Dr. José Hamilton Saraiva Barbosa, com Serviço de Referência para Diagnóstico e
180 Tratamento de lesões precursoras do Câncer de colo de útero (SRC) localizada no município de
181 Aracati, que foram homologadas pela CIB/CE. **Item 2.4. Solicitação do COSEMS, de**
182 **alterações nas Composições de Representantes das Câmaras Técnicas da Comissão**
183 **Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE).** Vera colocou que o COSEMS solicitou a
184 inclusão de representantes da Secretaria Municipal de Caucaia nas Câmaras Técnicas de
185 **Regulação, Controle e Avaliação:** Adail Afrânio M. Nascimento, CORAC SMS Caucaia;
186 Terezinha Rocha Monteiro, Regulação SMS Caucaia; **Gestão, Planejamento e**
187 **Financiamento:** Francisco Helder Ferreira de Araújo, Sub Secretário da SMS Caucaia;
188 **Assistência Farmacêutica:** João Carlos Barbosa Cavalcante, Coordenador da SMS Caucaia;
189 **Educação Permanente:** Kerley Menezes Silva, Coordenadora da SMS Caucaia; **Atenção**
190 **Básica:** Simara Moreira de Macêdo, Coordenadora da SMS Caucaia; e **Vigilância à Saúde:**
191 Silvana Maria Coelho Nascimento, SMS Caucaia. **Item 2.5. Solicitação de recursos federais**
192 **extraordinários para custeio de leitos clínicos dos hospitais de Barbalha.** **Tereza Cristina**
193 **Mota de Souza Alves,** Superintendente Regional do Cariri informou que a Secretaria de Saúde
194 de Barbalha solicitou apreciação sobre um crédito suplementar no valor de R\$ 3.075.000,00
195 para custear as ações e serviços de saúde no enfrentamento da COVID-19 nos hospitais São
196 Vicente de Paula e Santo Antônio. O parecer da Superintendência Regional foi favorável
197 considerando que esses recursos beneficiarão os 45 municípios da região do Cariri, sendo R\$
198 2.265.000,00 para o Hospital São Vicente e R\$ 810.000,00 para o Hospital Santo Antônio, para
199 o custeio no período de 3 meses. **Marina Rodrigues da Matta,** Secretária de Saúde do Crato
200 perguntou se esse recurso é para custear leitos de UTI, e como fazer para solicitar esse crédito
201 para o Crato que conta com leitos clínicos. **Tereza Cristina** informou que se trata de um
202 crédito extraordinário para o custeio de leitos clínicos solicitado pela Secretária de Saúde de
203 Barbalha, Sayonara junto ao MS, onde esse solicitou a pactuação na CIB, com envio posterior
204 da resolução; e que não tem informações sobre fluxo para solicitação desses recursos junto ao
205 MS. **Rilson** disse que Sayonara está em outra reunião e deverá se pronunciar logo mais. Vera
206 esclareceu o que vem a ser crédito extraordinário suplementar de concessão direta do MS por
207 se tratar de recursos da União e que a alocação se dá pela negociação, não havendo
208 normatização para solicitação espontânea de adesão. **Rilson** lembrou que a Região que fizer
209 essa solicitação terá apoio do COSEMS e talvez até do Estado. **Franzé** disse que Sayonara fez
210 uma visita ao MS e apresentou a demanda do município que foi aceita e disseram que precisaria
211 de uma formalização em CIB e como a Dra. Vera falou, como se trata de crédito extraordinário
212 suplementar, o pleito deve ser feito por cada gestor. **Dr. Marcos** colocou que é favorável a tudo
213 que se referir a aumento de recursos nesse momento de pandemia visto que tanto os municípios
214 como o Estado estão com grandes dificuldades para manter as estruturas de saúde com
215 financiamento do SUS e acha que seria interessante ser feita essa solicitação para todas as
216 Regiões e não para uma Região específica. **Rilson** esclareceu ao Dr. Marcos que não foi uma

217 articulação do COSEMS, mas de Barbalha onde Sayonara é a Secretária de Saúde. **Dr. Marcos**
218 disse que entendeu e que ao invés dos municípios fazerem articulações individuais o COSEMS
219 deveria conduzir a questão envolvendo todos os outros municípios. **Franzé** rebateu dizendo
220 que o Dr. Marcos há pouco falou da regionalização e do papel do Estado na busca de
221 financiamento e que quando gera crítica é papel do COSEMS. **Dr. Marcos** repetiu que não está
222 fazendo crítica, mas fazendo uma sugestão no sentido de beneficiar todos os municípios e que
223 não está sendo contra. **Sayonara** justificou que precisa comprovar que faz referência o que não
224 é o caso do Hospital São Francisco do Crato e que qualquer município poderá fazer o que ela
225 fez indo direto ao MS, sentar com a Cleuza e o Josafá. E que não tem a intenção de esconder
226 nada de ninguém. **Dr. Marcos** pediu para ouvir os gestores municipais. **Marina** colocou que só
227 queria saber como se dava o fluxo de solicitação. **Sayonara** lembrou que repassa as
228 informações para todos os municípios. **Tereza Cristina** perguntou se ainda terá recurso
229 extraordinário no MS. **Sayonara** disse que a Cleuza havia informado que o MS teve que abrir
230 muitos leitos de UTI, que triplicou no país e que o custeio ser por apenas 90 dias seria mais
231 fácil pelo crédito extraordinário e o MS só pediu que o municípios comprove o que está
232 produzindo. **Regina** colocou que o questionamento feito aqui foi não ter sido dada a
233 possibilidade aos municípios de solicitarem esses recursos, e as informações poderiam ter sido
234 compartilhadas. **Sayonara** rebateu dizendo que essa possibilidade não existe no MS, ela que foi
235 em busca como pessoa física e que Sobral poderia ter feito essa solicitação. **Franzé** deixou
236 claro para os colegas que suas colocações foram direcionadas a fala do Dr. Marcos que quis
237 gerar um conflito de cunho institucional. **Rilson** pediu para que se separe a Sayonara,
238 Secretária de Saúde de Barbalha, da que é Presidente do COSEMS, e fez questão de deixar
239 claro que não foi um pleito do COSEMS insinuado pelo Estado na pessoa do Dr. Marcos. **Dr.**
240 **Marcos** repetiu que o que ele disse foi que tendo em vista está oportunidade, ela precisa se
241 estender para os outros municípios. Após as discussões e esclarecimentos a CIB/CE aprovou a
242 a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Barbalha, junto ao Ministério da Saúde, de
243 Crédito Extraordinário Complementar da União para as Ações e Serviços de Saúde de
244 enfrentamento da COVID-19 no valor total de R\$ 3.075.000,00 (três milhões e setenta e cinco
245 mil reais) por um período de 90 (noventa) dias, destinados às entidades filantrópicas: Hospital
246 Maternidade São Vicente de Paulo, inscrito no CNES nº 2564211 no valor de R\$ 2.265.000,00
247 (dois milhões, duzentos e sessenta e cinco mil reais) e Fundação Otilia Correia Saraiva
248 mantenedora do Hospital Maternidade Santo Antônio, inscrito no CNES nº 2564238 no valor
249 de R\$ 810.000,00 (oitocentos e dez mil reais), e os recursos federais deverão ser creditados no
250 Fundo Municipal de Saúde de Barbalha. **Informes: Item 3.1. Projeto de Fortalecimento e**
251 **Ampliação a Rede dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Implantação**
252 **dos CIEVS Regionais.** Sheila Santiago, Orientadora da Célula de Informação e Respostas às
253 Emergências em Saúde Pública/SERVIR/SESA apresentou a Portaria GM/MS nº 2.624/2020
254 que trata sobre o Projeto Vigiar SUS que visa criar uma rede nacional de vigilância, alerta e
255 resposta as emergências de saúde pública. Esse Projeto prever a implantação dos CIEVES
256 Regionais como objetivo de construir uma rede de vigilância proativa e de resposta oportuna e
257 coordenada de vigilância, com ênfase em situações de surtos e emergências em saúde pública
258 nas 5 regionais do Ceará, no período de março a dezembro de 2021, e aloca recursos federais
259 no valor de 1 milhão de reais. Em seguida descreveu a metodologia utilizada, os recursos
260 técnicos e humanos necessários a implantação, monitoramento e avaliação, e os resultados
261 esperados. Essa Portaria no artigo 4º anexo II trata ainda do Projeto de Fortalecimento e
262 Ampliação do Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica – NVHE com recursos no valor
263 de R\$ 2.700.000,00 sendo R\$ 300.000,00 para cada Núcleo para manutenção e custeio. Esse
264 Projeto tem como objetivo geral detectar oportunamente doenças, agravos e eventos de
265 importância municipal, estadual, nacional ou internacional contemplando 23(vinte e três)
266 hospitais selecionados com base nos critérios, sendo 09 sob gestão estadual: Fortaleza (HIAS,
267 HGCC, HCAS-Coração, HSJ, HGF, HGWA), Sobral (HRN), Juazeiro do Norte(HRC), e
268 Quixeramobim(HRSC) e 14 sob gestão municipal: Fortaleza(Frotinha de Messejana, Frotinha
269 de Antonio Bezerra, Frotinha da Parangaba, Gonzaguinha do José Walter, Gonzaguinha da
270 Barra do Ceará, Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann, e IJF), Sobral(Dr. Estevam),

271 Juazeiro do Norte(São Lucas), Icó(HR), Maracanaú(João E. Holanda), Iguatu(HRI),
272 Barbalha(HSVP) e Caucaia(Abelardo Gadelha). **3.2. Ordens de Serviços e Atestados de**
273 **Conclusão de Edificações encaminhados à Secretaria Executiva da CIB, para**
274 **conhecimento, conforme estabelecido na Portaria GM/MS N°. 1.401, de 15 de junho de**
275 **2011 e nas Portarias GM/MS N°. 339, 340 e 341 de 04 de março de 2013:** Atestado de
276 Conclusão de Construção da UBS: 01 em Senador Pompeu (Alto da Esperança); Atestado de
277 Conclusão de Ampliação da UBS: 01 em Senador Pompeu (Alto do Cruzeiro); e Atestado de
278 Conclusão de Construção da UBS: 01 em Canindé(Santa Luzia). **3.3.Ofícios da Secretaria**
279 **Municipal de Saúde enviados à Secretaria Executiva da CIB/CE, para conhecimento, das**
280 **solicitações de credenciamento para serviços e equipes de saúde, de conformidade com a**
281 **Portaria GM/MS N° 1.710, de 8 de Julho de 2019:** 02 eSF e 10 ACS, do município de Cedro;
282 ACS, do município de Ipaumirim; 03 ACS e 03 Gerentes do município de Ibiapina; 03 eSF e 4
283 eSB, modalidade I do município de Itaitinga; 01 eSF e 01 eSB do município de Jijoca de
284 Jericoacoara; 03 eSF do município de Morrinhos; 01 eSB, modalidade I do município de Novo
285 Oriente; 01 eSB modalidade I e 03 ACS do município de Quiterianópolis; 1 eSB, modalidade I
286 do município de Redenção; 01 eSF, 11 ACS, 08 Gerentes do município de Reriutaba; e 03 eSF
287 do município de Santana do Acaraú. Após os informes o **Rilson** colocou que os gestores
288 municipais estão sentindo dificuldades com relação a plataforma Saúde Digital principalmente
289 no que se refere a vinculação da entrega de doses ao número de pessoas cadastradas, e que
290 apesar de saber da importância desse instrumento, os moradores da zona rural não estão
291 conseguindo realizar o cadastro, notadamente nessa terceira fase, então é pertinente discutir,
292 ouvir os gestores municipais sobre essas dificuldades. **Vera** ponderou a inclusão desse assunto
293 em pauta pelo fato das pessoas responsáveis pela coordenação estadual do Saúde Digital não se
294 encontrarem presentes. **Dr. Marcos** disse que esse assunto deve ser discutido quando tiver em
295 pauta e os técnicos da SESA estejam presentes. **Elistênio da Nóbrega Lima**, Secretário de
296 Saúde de Ibicuitinga que o município não fez adesão ao Saúde Digital pois tem boa cobertura
297 de Saúde da Família, mas está prejudicado no decorrer da Fase 2 para a Fase 3, pois a
298 quantidade de vacinas da 16ª remessa foi estabelecida com base no cadastro e o número de
299 vacinas foi bastante reduzido, fato que impossibilita a vacinar as pessoas com comorbidades e
300 com deficiências. Informou que enviou e-mail para a Superintendência do Sertão Central
301 comunicando essa dificuldade. E que não entende essa exigência, se não havia obrigatoriedade
302 de adesão ao Saúde Digital e os municípios que não aderiram, mas justificaram, ficarão sem ter
303 sua população cadastrada. Disse ainda que conseguiu avançar no grupo de gestantes e
304 puérperas cuja meta não foi estabelecida pelo cadastro no Saúde Digital, e sim pelo SINASC e
305 por isso receberam a quantidade aproximada de doses para avançar para o segundo momento.
306 Finalizou avisando que terça-feira estará em Fortaleza na SESA para resolver esse impasse a
307 fim de não prejudicar sua população. **Fernando Fernandes Silva**, Secretário de Saúde de
308 Iguatu colocou que o município de Iguatu também não havia aderido ao Saúde Digital e pediu
309 que Dr. Marcos levasse para a Dra. Magda esses questionamentos porque estão travados por
310 conta do Saúde Digital que não está sendo prático, não está ajudando os municípios porque
311 quando se abre pelas comorbidades não se consegue fazer agendamento de sub grupos quando
312 se tem o escalonamento por faixa etária proposta pela Resolução n.49/2021 da CIB. A outra
313 questão é como estabelecer critérios de alcance de determinado público se o município conta
314 com banco de dados com quantidade de diabéticos, hipertensos, o Estado ficou de mandar a
315 relação das pessoas que são atendidas nos serviços especializados sob gestão estadual e não
316 mandou até o momento, e perguntou como poderão avançar se não tiveram estas respostas,
317 então terão que discutir com o Estado porque a liberdade de aderir ou não ao Saúde Digital foi
318 por terra. Completou dizendo que o município de Iguatu com mais de 103 mil habitantes
319 recebeu 800 doses, com mais de 70% das metas estabelecidas quando existem quase 8 mil
320 pessoas diabéticas cadastradas na atenção básica. **Rilson** lembrou que o insucesso da
321 vacinação nos municípios vai refletir no fracasso da vacinação no Ceará, e é preciso discutir
322 esse assunto com urgência. E solicitou que fosse registrado que nesse momento de crise por
323 falta de vacinas da D2, hoje essa questão não foi discutida. Disse entender a ausência da Dra.
324 Magda e da Ricristhi, mas que deveria ter alguém da equipe aqui para responder aos

325 questionamentos. **Dr. Marcos** respondeu que os assuntos para discussão precisam estar na
326 pauta e indagou a Vera se a CIB vai discutir assunto fora de pauta. **Vera** esclareceu que
327 segundo Regimento da CIB a pauta é elaborada antes da reunião, com os assuntos solicitados
328 pela Diretoria do COSEMS e/ou pela Direção da SESA, os dois entes têm a mesma
329 prerrogativa, sendo necessário que assuntos dessa relevância sejam pautados para que as
330 pessoas que têm responsabilidade dentro da SESA possam se colocar. **Zuila** sugeriu ao Rilson
331 que toda reunião que houver da CIB pautem o tema das vacinas até porque toda semana tem
332 uma novidade. **Dr. Marcos** solicitou que esse assunto fosse finalizado e colocado na pauta da
333 próxima reunião da CIB. **Reginaldo da Silva**, Secretário de Saúde de Jaguaruana se colocou
334 em apoio aos colegas que o antecederam com relação a regra estabelecida de que as pessoas
335 para tomarem a vacina precisam estar cadastrados, isso é um problema muito sério na medida
336 em que as pessoas que residem em zona rural não sabem fazer o cadastro porque também não
337 tem recursos tecnológicos e as vezes nem internet e perguntou se estas pessoas que não se
338 cadastraram ficarão sem ser vacinadas. **Vera** sugeriu que os gestores municipais fizessem por
339 escrito esse relato e encaminhassem para a SESA possa dar as respostas solicitadas. **Elistênio**
340 colocou que vacinará e cadastrará as pessoas que não estiver no cadastro, porque não admite
341 negar esse direito as pessoas com comorbidades. **Zuila** indagou com que vacina ele vai vacinar,
342 se ele não tem o imunizante. **Elistênio** colocou que se chegar 10 pessoas ele vacina as 10 e se
343 chegarem mais de 10 pessoas então ele vai oficializar que está faltando vacinas. **Jacira Alves**
344 **Eduardo**, Secretária de Saúde de Ararendá sobre a suspensão das doses de AstraZeneca para as
345 gestantes se poderá usar em pessoas de comorbidades. Vânia Maria Cavalcante,
346 Superintendente Regional do Sertão Central colocou que em relação a Ibicuitinga foram
347 formalizar os questionamentos da secretaria municipal de saúde, encaminhados para o Setor de
348 Imunização da SESA, que respondeu e as respostas foram enviadas para o gestor municipal.
349 **Rilson** colocou que vai solicitar a Diretoria do COSEMS que a partir de agora todas as reuniões
350 da CIB tenham como pauta a problemática da vacinação e cobrou do Estado uma posição sobre
351 os EPIs, prêmio da dengue, assuntos de interesse de todos os gestores municipais. **Franzé**
352 pediu que o Estado se manifestasse sobre os EPIs que foram pactuados em CIB, onde foi
353 definido que 50% dos recursos dos 44 milhões fossem destinados para aquisição de EPIs para
354 os municípios e ainda lembrou a distribuição das câmaras frias e dos kits de intubação. **Airlene**
355 perguntou quando será a reunião extraordinária. Os membros da CIB acordaram uma reunião
356 para dia 18/05, terça-feira. **Joelma Machado Oliveira**, Secretária de Saúde de Quiterianopolis
357 colocou que sempre indagava nas reuniões da CIB se o município era obrigado a fazer adesão
358 ao Saúde Digital, e que nunca obtinha resposta, portanto não acha justo agora sofrer sanções.
359 **Caio** colocou que o Estado tem dialogado o tempo todo nas reuniões da CIB e, que o Dr.
360 Marcos é uma pessoa de diálogo e que obviamente todas as questões trazidas aqui foram
361 ouvidas e que a melhor saída é a realização de uma reunião extraordinária da CIB onde estarão
362 presentes técnicos da vigilância envolvidos nestas questões no intuito de apresentar soluções,
363 visto que estão lidando com problemas de saúde complexos o tempo todo e que o SUS é
364 composto pelos entes federativos, união, Estados e municípios. Agradeceu a presença dos
365 gestores municipais nesta reunião. **Rilson** agradeceu a presença dos secretários municipais bem
366 como das Superintendentes Regionais que estão sempre apoiando os municípios. **Vera**
367 agradeceu a participação de todos, nada mais havendo a tratar a plenária da Comissão
368 Intergestores Bipartite deu por encerrada a 5ª Reunião Ordinária de 2021 do referido
369 Colegiado, cuja Ata foi lavrada por mim, Vera Coêlho. Fortaleza, quatorze do mês de maio do
370 ano de dois mil e vinte e um.