

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
ATA DA 6ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO ANO 2021

Aos três do mês de maio do ano de dois mil e vinte e um, realizou-se a sexta Reunião Extraordinária 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/97477299556> ID da reunião: 97477299556, com a participação dos membros Representantes do Componente Estadual: Marcos Antônio Gadelha Maia, Secretário Executivo de Políticas de Saúde; Magda Moura de Almeida, Secretária Executiva de Vigilância e Regulação em Saúde; Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes, Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e Prevenção à Saúde; 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; Representantes do Componente Municipal: Sayonara Moura de Oliveira Cidade, Presidente do COSEMS e Vice Presidente da CIB, Secretária de Saúde de Barbalha; Rilson Sousa de Andrade, Vice Presidente do COSEMS e Secretário de Saúde de Pindoretama; Ana Estela Leite, Secretária da Saúde de Fortaleza; Regina Célia Carvalho da Silva, Secretária da Saúde de Sobral; Francimones Rolim de Albuquerque, Secretária da Saúde de Juazeiro do Norte; Islayne de Fátima Costa Ramos, Secretária da Saúde de Canindé; Deolino Júnior Ibiapina, Secretário da Saúde de Limoeiro do Norte; Francisca Airlene Dantas e Silva, Secretária da Saúde de Jaguaratama; Evaldo Eufrásio Vasconcelos, Secretário da Saúde de Cruz; e Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto, Secretário de Saúde de Massapê. 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. **Item 1. Abertura dos Trabalhos.** Dr. Marcos cumprimentou e agradeceu a presença de todos, em seguida Sayonara cumprimentou os membros da CIB e os demais participantes dessa reunião. **Item 2. Discussões e Pactuações. Item 2.1. Imunização dos Trabalhadores da Saúde dos Setores Administrativos.** Dra. Ana Estela iniciou justificando que a solicitação de inclusão desse item na pauta dessa reunião teve como base o resultado da Audiência da Ação Civil na Justiça Federal, em que a decisão do Juiz foi que a SMS poderia vacinar os trabalhadores da saúde contemplados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra COVID-19(PNO), porém a CIB através da Resolução nº 15/2021 proíbe vacinar os profissionais administrativos da saúde. No entanto o Plano Estadual da Vacinação contra COVID-19 estabelece que se o município tiver 70% dos idosos da Fase 2 vacinados poderá vacinar os trabalhadores da saúde dos setores administrativos; sendo essas divergências a razão da sua solicitação. Informou que praticamente todos os municípios da Região de Fortaleza estão entrando na Fase 3 das comorbidades e como não havia ilegalidade de vacinar os administrativos adiantaram. E reforçou o pedido que a CIB retirasse a proibição estabelecida na Resolução CIB nº 15/2021 a fim de que todos os municípios do Estado possam vacinar seus trabalhadores administrativos, inclusive os da SESA do nível central. Destacou ainda como argumento a Nota Técnica do MS que elenca todos os grupos prioritários e em diversos deles a Nota diz que os últimos a serem vacinados são os que ocupam cargos, funções internas e externas como força de segurança, trabalhadores rodoviários, então se não for revogada essa proibição da Resolução nº 15, irão chegar as Fases posteriores vacinando administrativos de outras categorias em detrimento dos trabalhadores da saúde dos setores administrativos, considerando que todos aqui presentes sabem da importância desses trabalhadores para rodar a máquina. Finalizou dizendo que na SMS Fortaleza ocorreram surtos na Coordenadoria da Gestão de Pessoas e na CORAC dificultando a operacionalização e o desempenho da Secretaria de Saúde como um todo. Adriano da Silva, Secretário de Saúde de Viçosa fez a defesa da vacinação do pessoal administrativo da saúde considerando que sem eles o setor saúde não funciona, visto que as atividades perpassam a todos os setores (digitadores, motoristas, pessoal de limpeza) e para que a vacina possa chegar com segurança aos postos de vacinação dos municípios; todos são importantes para a recuperação da saúde das pessoas acometidas pela COVID. Sayonara disse que pensa da mesma forma dos que lhe antecederam com relação a vacinação dos trabalhadores administrativos. Informou a situação preocupante do Cariri onde os hospitais estão com os leitos clínicos lotados (Hospital São Vicente e Santo

55 Antonio) sem recursos federais para complementação desses leitos. Informou que em Barbalha
56 mesmo fazendo rodízio e reduzindo o número de pessoas na sala, os digitadores estão quase
57 todos com COVID-19, tendo que fazer contratações de emergência por falta de quem digite as
58 vacinas aplicadas. **Raul Dinelly**, Secretário de Saúde de Quixeramobim cumprimentou os
59 presentes e passou a palavra para **Maria Luciana de Figueiredo**, responsável pelo setor de
60 imunização do município que iniciou dizendo que **Quixeramobim** tem uma particularidade
61 porque a meta calculada pelo MS para os trabalhadores de saúde foi bem abaixo da realidade, ou
62 seja, o MS estabeleceu 1.943 e na realidade são 3.378 trabalhadores. Informou que receberam
63 2.215 doses e conseguiram vacinar 2.258 pessoas com doses excedentes dos frascos da
64 Coronovac, e estão desde março/2021 sem vacinar os trabalhadores da saúde como profissionais
65 da linha de frente que entraram depois, residentes que chegaram recentemente no município. E
66 que desde março pedem revisão dessa meta junto a Superintendência Regional do Sertão Central
67 que repassou o pedido para o MS, mas até agora não obtiveram resposta. **Magda** colocou que
68 concorda com todos que se posicionaram quanto a vacinação dos trabalhadores administrativos e
69 lembrou que o Ceará parou de vacinar essa categoria antes da decisão judicial quando o MS
70 emitiu uma Nota Técnica recomendando não vacinar os administrativos. Pediu que fosse
71 considerada a escassez de vacinas e que profissionais como residentes, acadêmicos não foram
72 contabilizados na meta do MS. Manifestou a preocupação em ampliar essa vacinação nesse
73 momento frente a escassez e irregularidade no envio dessas vacinas e ainda chegar ao ponto de
74 se ter que escolher entre parar a vacinação dos trabalhadores da saúde, priorizar a linha de frente
75 dos profissionais que estão entrando toda hora, para só concluir os trabalhadores da saúde depois
76 que se vacinar as comorbidades. Esclareceu que a SESA não faz ajuste de meta para aumentar a
77 quantidade de vacinas porque é o MS que envia as doses, e que o Estado só faz correção de meta
78 quando ela se encontra superestimada e pode ser remanejada dentro do próprio município para
79 outros grupos. Informou que a SESA já tinha enviado ofício ao MS como também o MP e até o
80 momento não se obteve resposta e hoje estão discutindo o mesmo assunto na CIB porque terão
81 que enviar amanhã essa solicitação formal de reajuste de metas para o MS. **Sayonara** retornou a
82 fazer a defesa da vacinação dos trabalhadores administrativos. **Vera** esclareceu que a solicitação
83 da Ana Estela se refere a revogação no texto do item (b) do Art.1º da Resolução nº15/2021 da
84 CIB: “Não sejam incluídos no plano atual de vacinação do Estado e dos municípios: os
85 trabalhadores dos setores estritamente administrativos das Secretarias, profissionais atuantes em
86 áreas de recursos humanos, mesmo que detenham formação específica da área da saúde, dentre
87 outros”, que acata as recomendações dos Ministérios Públicos do Trabalho, MP do Estado e MP
88 Federal. E indagou se a CIB fará essa exclusão. Todos os membros da CIB concordaram com a
89 exclusão da proibição de inclusão nos Planos de Vacinação do Estado e dos municípios da
90 vacinação dos trabalhadores estritamente administrativos das secretarias de saúde. **Sayonara**
91 colocou que isso gerou uma situação difícil para alguns secretários que terão que pagar multa
92 pelo entendimento que tiveram quando na resolução da CIB foi escrita a palavra ampliação de
93 vacinação de trabalhadores de saúde e eles entenderam como vacinação da secretaria de saúde e
94 assim fizeram e sugeriu tornar o parágrafo sem efeito para que os gestores municipais de saúde
95 não fossem penalizados. **Magda e Vera** discordaram dado que não se pode anular de forma
96 retroativa uma decisão da CIB. **Item 2.2. Regulamentação do número de doses D2 da vacina**
97 **Coronavac para os municípios que estão com falta do imunizante.** **Dra. Magda** colocou que
98 o MS lançou a orientação para que fossem utilizadas todas as doses de vacinas recebidas como
99 D1, mas o Estado fez a recomendação de que não fosse cumprida essa orientação, porém alguns
100 gestores municipais acabaram cumprindo a determinação do MS, ocasionando o problema atual
101 de falta de vacinas D2 no Estado. Informou que está chegando CoronaVac para D1 e não para
102 D2, então a SESA para não prejudicar o calendário vacinal dos municípios resolveu mandar todo
103 o estoque estratégico, cerca de 3 mil e poucas doses, para os municípios que tinham formalizado
104 essa demanda para o Estado, e para os que deveriam receber Coronovac D1 estão mandando
105 AstraZeneca e disse que os critérios para essa alocação foram os municípios que se manifestaram
106 primeiro que provavelmente contam com uma população com necessidade de D2 mais atrasado,
107 que estão mandando de acordo com os ofícios que chegam à SESA. Os municípios maiores
108 como Fortaleza e Sobral estão recebendo em parcelas, mas para os de menor porte está sendo

109 mais fácil a recomposição. **Roberto Júnior**, Orientador da Célula de Imunização da SESA citou
110 os 26 municípios que receberam D2 da Coronavac: 1.Fortaleza 41.260 doses; 2.Sobral 6.244
111 doses; 3.Várzea Alegre 4.567 doses; 4.Irauçuba 1.510 doses; 5.Itapiúna 1.138 doses; 6.Icó 626
112 doses; 7.Horizonte 600 doses; 8.Missão Velha 600 doses; 9.Barbalha 550 doses; 10.Paraipaba
113 380 doses; 11.Quixadá 372 doses; 12.Farias Brito 366 doses; 13.Assaré 306 doses; 4.Abaiara
114 173 doses; 15.Icapuí 165 doses; 16.Orós 160 doses; 17.Cariús 140 doses; 18.Moraújo 132 doses;
115 19.Cedro 131 doses; 20.Groaíras 131 doses; 21.Itatira 90 doses; 22.Reriutaba 84 doses;
116 23.Lavras da Mangabeira 50 doses; 24.Quiterianópolis 26 doses; 25.Jucás 10 doses e 26.Piquet
117 Carneiro 5 doses; Total 59.816 doses. **Sayonara** colocou a insegurança do Estado e municípios
118 com relação às doses que serão entregues pelo MS, pois mesmos tendo ocorrido três reuniões
119 dos Governadores com o MS, se continua sem obter nenhuma informação sobre calendário de
120 vacinas e nem a estimativa de doses a receber. Informou que participou da reunião com CNM e
121 APRECE e também de reunião do CONASS em que dividiu sua preocupação com Dra. Magda
122 sobre os municípios que utilizaram D2 para D1 e que alguns municípios não tem mais como usar
123 D2 para D1 e em outros especialmente os de grande porte passaram a receber internos, residentes
124 e estagiários nos hospitais subestimando a meta estabelecida. Disse ainda que quando abriram o
125 drive thur complicou ainda mais visto que o número de pessoas foi bem maior. Citou várias
126 situações de dificuldades que foram surgindo em relação às metas subestimadas de profissionais
127 de saúde; a fragilidade do CNES, pois vários profissionais não estão cadastrados; municípios que
128 não tem cobertura de 100% no e-SUS, e que relatou essas dificuldades nas duas reuniões que
129 participou com a presença do diretor de imunizações do MS, Dr. Lupécio e do Dr. Arnaldo da
130 vigilância em saúde e eles afirmaram que nenhum brasileiro ficaria sem se vacinar, mas para que
131 isso ocorra seria necessária uma resolução da CIB com o reajuste das metas, a partir dos ofícios
132 dos secretários municipais, que deverão ser contabilizados pelo Sr. Roberto que enviará ao MS a
133 fim de que o Estado possa receber doses extras da Coronavac. E ainda que a partir do dia 3 de
134 maio o MS estaria enviando 600 mil doses por dia, a princípio Dra. Magda achou essa
135 quantidade de doses significantes e pensou que seria melhor atender Fortaleza, mas depois
136 ponderou e resolveu incluir mais alguns municípios com possibilidade de atender a totalidade da
137 sua solicitação, e destinaria um percentual para Fortaleza e Sobral, e que concorda com a forma
138 como Dra. Magda vem conduzindo, atender primeiro os 26 municípios que enviaram ofícios e
139 que os demais possam encaminhar seus ofícios a SESA para encaminhamento posterior ao MS.
140 **Ana Estela** colocou a situação específica de Fortaleza de não usar D2 para D1 porque estão
141 recebendo hoje vacinas da Pfizer e que estava programado receber 8 mil doses mas receberam 17
142 mil porque estão vindo juntas a D1 e D2. **Magda** afirmou que é só D1 confirmado pelo Roberto
143 que desde o início o MS contabilizou as 17.550 doses, sendo 8.775 doses para D1 e a outra
144 metade para D2, porém quando o MS disponibilizou o documento foi feito um questionamento
145 quanto ao intervalo entre as doses, temperatura, não haveria tempo hábil para realizar a
146 vacinação, então a Coordenadora do PNI garantiu que as 17.550 doses seriam somente para D1.
147 **Ana Estela** perguntou se mudou o intervalo. **Magda** respondeu que o MS emitiu uma Nota
148 Técnica aumentando o intervalo para 90 dias entre as doses mesmo sem estudo para isso,
149 portanto será preciso sentar para se decidir como vamos fazer visto que será só em Fortaleza, por
150 conta da temperatura de -15 e -25 graus negativos. **Francimones** colocou que em Juazeiro do
151 Norte não utilizaram a D2 para D1 e que receberam 7.231 doses D1 para idosos de 65 a 69 anos
152 e 3.600 doses para D2, tendo, portanto um déficit de 3600 doses D2 que já completou 28 dias, e
153 perguntou se tem alguma Nota Técnica sobre aumento de prazo para a Coronavac, pois, usaram
154 exatamente as doses que vieram e não receberam a outra metade das doses (3.600) para fazer a
155 segunda dose dos idosos de 65 a 69anos. **Sayonara** colocou que esse caso de Juazeiro aconteceu
156 em vários municípios e que essa questão ela falou na reunião da CNM. **Marina Rodrigues da**
157 **Matta**, Secretária de Saúde do Crato, informou que o Crato não utilizou nenhuma D2 como D1 e
158 não tem garantia de segunda dose para as pessoas que foram vacinadas no dia 5 de abril, e já
159 completou 28 dias, estas 1.700 pessoas estão agendadas para dia 5 de maio e não tem como
160 vacinar esse povo porque não tem vacinas da Coronavac. **Josete Tavares**, Secretário de Saúde
161 do Eusébio colocou que além da falta de doses em alguns frascos em Eusébio ocorreram óbitos
162 de algumas pessoas que tomaram a D1 e a D2 desses pacientes foram utilizadas como D1 com o

163 intuito de ampliar a cobertura de acordo com a recomendação do MS e dentro de uma reserva
164 técnica, não podendo utilizar 100% do estoque e isso foi feito até sexta-feira e a partir de então
165 estão sem D2 da Coronavac. Reclamou sobre a questão da necessidade do envio de ofício
166 solicitando a D2 porque entende que essa prática já é rotineira e não houve nenhum pedido do
167 ponto de vista formal. Alertou para as distorções que estão acontecendo em todos os municípios
168 com relação às metas sub ou superestimadas e informou que em Eusébio por contar com a sede
169 da FIOCRUZ e da base do SAMU elevou bastante a necessidade de aumentar o percentual de
170 profissionais de saúde, e colocou que a divulgação na imprensa da relação dos 26 municípios que
171 solicitaram dose passou a impressão que os demais não estão recebendo doses porque não
172 solicitaram e isso não é verdade, é preciso corrigir esse padrão de comunicação de vazar para a
173 imprensa notícias sem antes ter sido pactuado entre os pares. Sugeriu que fosse respeitada a
174 sequência de distribuição das doses da Coronavac dentro do padrão D1 e D2 sendo permitido aos
175 municípios o ajuste necessário para garantir a imunização das pessoas com as duas doses.
176 **Airlene** perguntou ao Roberto se ele recebeu o ofício que foi enviado para a ADS de Russas.
177 **Mário Couto**, Coordenador da ADS de Itapipoca reforçou a fala da Sayonara sobre as metas
178 superestimadas dos quilombolas e informou que hoje o município de Itapipoca tem mais de
179 1.000 doses retidas com rótulo de validade para vencimento em maio de 2021, mesmo sabendo
180 que na nota original é para 2022, e solicitou que a SESA ou COSEMS faça uma nota corrigindo
181 o erro de modo a tranquilizar os municípios. **Jorge Bandeira**, Secretário de Saúde de Alto Santo
182 colocou que também não usou D2 como D1 e que a situação de vacinas em Alto Santo é
183 relativamente confortável faltando apenas 20 profissionais de saúde para serem vacinados,
184 porém estão com problema com o reajuste de metas visto que a meta do grupo de idosos foi
185 superestimada e agora chegaram ao público final de idosos de 70 a 74 anos e recebeu 360 doses,
186 quando tem apenas 30 idosos para vacinar e ficando 330 doses sem utilização, quer saber se
187 poderá usar essas doses no grupo das comorbidades. **Zuila Peixoto**, Secretária de Saúde de Orós
188 perguntou sobre a vacinação dos profissionais da segurança pública que até agora somente 10
189 foram vacinados no seu município. **Sayonara** colocou que em nenhum momento o MS
190 reconheceu que mandou utilizar a D2 como D1 e os municípios que atenderam estão hoje nessa
191 situação colocada aqui por vários gestores. Disse que no dia seguinte pela manhã após a reunião
192 do CONARES fez um resumo e colocou no grupo de secretários pedindo a todos os apoiadores
193 que comunicassem aos secretários sobre o ofício do MS. Disse que quando viu a situação em
194 Barbalha do furo que tinha nessa meta, imediatamente mandou um ofício ao MS expondo a
195 situação do município. Em seguida solicitou que constasse na ata as agressões que as equipes
196 vem sofrendo por conta da falta de vacinas, tornando-se uma rotina. Disse que os municípios
197 terão essa nota orientando em relação aos 28 dias, mas já ouviu o MS dizer que em qualquer
198 tempo a vacina poderá ser feita, mas precisa de um documento formal explicando para as
199 pessoas essa situação. **Ricristhi** respondeu que pelo fato de alguns municípios utilizarem D2
200 como D1 e preciso fazer um ajuste das metas, como a SESA não sabia quantos municípios se
201 encontravam nessa situação, solicitou que enviassem oficialmente o pedido, e isso não significa
202 que estarão pedindo a D2 porque elas ficam guardadas, separadas para serem distribuídas.
203 **Sayonara** interrompeu dizendo que foi dito para os secretários na CIB que os municípios
204 receberiam a meta e que a D2 seria depois da aplicação o que não aconteceu. **Ricristhi** informou
205 para a Marina que não existe nota técnica sobre extinção de prazo de D2 e como alguns passaram
206 do prazo não tem mais o que fazer, terão que aguardar o redimensionamento do quantitativo de
207 dose dos municípios, o que só poderá ser feito quando a SESA receber essas informações
208 oficialmente pelos municípios. Com relação às metas dos quilombolas tem resolução da CIB que
209 já autoriza os municípios que estão com metas superestimadas a utilizarem as doses excedentes.
210 **Magda** colocou que sobre a questão dos quilombolas a SESA já fez ofício para os gestores, já
211 tem resolução da CIB, mas que será enviado novamente ofício para que as doses excedentes
212 sejam utilizadas. **Vera** colocou que alguns secretários municipais estão se manifestando sobre as
213 dificuldades que tiveram em receber a informação sobre o reajuste de metas e se ainda tem
214 possibilidade de encaminharem o ofício para SESA. **Magda** respondeu que a SESA terá que
215 enviar amanhã para o MS e que a SESA pediu essas informações a 15 dias atrás. **Ricristhi**
216 colocou que já vem pedindo nas reuniões de CIB que os gestores conversem com os seus

217 coordenadores de vacinação, pois toda informação que a SESA dispõe envia para eles, para as
218 Superintendências Regionais e ADS e estranha que alguns municípios não sabem dessa
219 informação. **Josete** questionou se essa informação devia ser enviada para a ADS,
220 Superintendência ou em contato direto para o PNI. **Magda** lembrou que se encontra registrado
221 em ata da CIB, que foi mandado ofício e que esta é a 4ª ou a 5ª Reunião da CIB que se coloca
222 esse assunto e que não envia nada direto para o PNI. **Silvana de Souza**, Secretária de Saúde de
223 Guaramiranga pediu para Ricristhi falar sobre a vacinação dos policiais. Ana Estela informou
224 que todas as D2 que Fortaleza recebeu só tinha 9 doses em cada frasco e disse que Fortaleza não
225 pediu revisão de metas por entender que houve migração de pessoas principalmente idosos de
226 outros municípios para Fortaleza. Sobre os locais de trabalho, falou que a orientação é de que
227 quem trabalha em Fortaleza, independente de onde mora o trabalhador deverá ser vacinado pelo
228 local de trabalho mesmo que more em outra cidade. **Rejarley de Lima**, Secretário de Saúde de
229 Tianguá informou que até ontem a noite a ADS de Tianguá também não sabia da necessidade de
230 oficializar a SESA sobre o déficit de D2 e estão correndo contra o tempo a fim de enviar as
231 informações solicitadas pela SESA e atribui esse problema a falta de comunicação, mas espera
232 ainda vacinar quase mil idosos que tomaram a primeira dose há quase um mês. **Rosemiro**
233 perguntou a Dra. Magda se a relação dos municípios que encaminharam os ofícios depois do
234 prazo será encaminhada ao MS junto com a relação dos 26 municípios. **Magda** explicou que
235 primeiro o Estado deverá ser notificado, a SESA manda para os municípios D1 e D2, porém não
236 consegue rastrear se estão sendo aplicadas D1 ou D2 e acha que as D2 estavam sendo guardadas,
237 portanto o Estado precisa ser notificado com antecedência pra ver como conseguirá remanejar
238 porque a SESA não tem mais estoque da Coronavac. Dessa forma e para que se tenha uma
239 dimensão, não é possível atender na hora as demandas dos municípios que chegam depois que a
240 pauta já está pronta, planilhado e separado. Lembrou que há 15 dias foi avisado que qualquer
241 mudança precisava ser oficializada porque o MS colocou em Nota Técnica que seria preciso
242 passar em CIB e que a SESA está colocando por ordem de notificação de acordo com o volume
243 que chega para fazer a distribuição. Disse ainda que vão tentar enviar a D2 da Coronavac para
244 quem utilizou ou que está faltando por algum motivo, utilizando o critério de quem notificou
245 primeiro será contemplado com as primeiras remessas, proporcional aos municípios que
246 apresentam maior volume de forma igualitária conforme as quantidades que vão chegando ao
247 Ceará. **Géssica Carlos**, representante do município de Pedra Branca, disse que as pessoas que
248 tomaram a primeira dose em um município e depois se mudaram para outra cidade estão sendo
249 orientadas para tomarem a segunda dose no município de residência, mas este município não
250 recebeu as doses D2 dessas pessoas e quer saber como proceder. **Magda** pediu que notificasse a
251 SESA oficialmente para analisar essa situação e verificar se pode atender nas próximas remessas.
252 **Rozana Tabosa**, Secretária de Saúde de Tururu, colocou que seu município tem 16 mil
253 habitantes e o MS calculou uma meta mega estimada para quilombolas e que já vacinou as
254 pessoas de 60 anos e precisa de uma resolução da CIB autorizando vacinar todos os grupos
255 prioritários, porque agora os quilombolas estão dizendo que ela está usando as doses deles em
256 outras faixas etárias, apesar de ter autorização para vacinar idosos acima de 60 anos, portanto
257 pediu que essa autorização documentada. **Vera** orientou essa solicitação fosse feita oficialmente
258 para a Dra. Magda. E lembrou que está sendo discutido aqui é a proposta de solicitação junto ao
259 MS sobre a necessidade de vacinas para completar a vacinação de D2 nos municípios do Estado
260 que encaminharam solicitação e a situação de Fortaleza e Sobral que ainda estão com grande
261 quantidade de doses de Coronavac enviadas pela SESA. **Josete** colocou que a síntese
262 apresentada pela Vera é a original e não levou em conta nada do que foi discutido e não tem
263 nenhuma proposta de ajuste de alteração e Vera perguntou qual foi a proposta que os municípios
264 apresentaram porque o que foi colocado por eles foi a possibilidade dos municípios fazerem
265 novas solicitações e a Magda colocou que pelo prazo de ter que encaminhar a proposta ao MS
266 termina amanhã, isso não seria mais possível e a outra reclamação foi quanto ao fluxo de
267 informação e comunicação. **Josete** colocou a situação de Juazeiro do Norte que tem um déficit
268 de mais de 3 mil doses de D2 e isso não foi considerado. **Vera** esclareceu que a Francimones foi
269 orientada que encaminhasse ofício fazendo essa solicitação e que a mesma entraria na próxima
270 solicitação de vacinas D2 junto ao MS, sendo a mesma situação do Crato. **Magda** lembrou que

271 antes da determinação do MS, a SESA já tinha solicitado reajuste de metas e que há 15 dias em
272 uma reunião da CIB o Rilson representando o COSEMS pediu que fosse dado mais uma semana
273 de prazo porque teriam até 04 de maio/2021 para enviar ao MS e amanhã é 04 de maio/2021 e se
274 não mandar amanhã o Ceará será prejudicado e disse que até o momento, só o Estado de Santa
275 Catarina mandou o reajuste de trabalhadores da saúde. **Josete** insistiu na possibilidade de que os
276 gestores possam enviar os ofícios até hoje, pois ele acabou de enviar. **Magda** respondeu que a
277 resolução tem que sair hoje, não pode deixar para amanhã e que a SESA vai aprovar os ofícios
278 que chegaram até hoje. **Dr. Marcos** perguntou a Magda se foi pautado na CIB, e se saiu
279 resolução de CIB que o município podia usar D2 como D1. Se não foi pactuado na CIB, essa
280 decisão foi do próprio município, baseado em quê? Informação do MS? Disse que no seu
281 entendimento quando se tem a D2 significa que alguém tomou a D1 e que está tendo dificuldade
282 de entender porque se está gastando tanto tempo com algo que não tem justificativa, e por isso
283 nem deve ser colocado em resolução da CIB que os município não poderão usar D2 como D1
284 porque isso é óbvio. **Rilson** disse que são várias situações que estão sendo colocadas aqui como
285 a questão do Juazeiro do Norte e do Crato e de outros municípios que alegaram que alguns
286 frascos continham mais de 10 doses e que foram aplicadas na expectativa de que quando fosse
287 registrado o que aplicaram com D1, receberiam D2 de acordo com a distribuição inicial,
288 havendo, portanto uma diferença. Admitiu ter havido algumas falhas dos municípios porque o
289 Estado já havia comunicado a necessidade de encaminhar o ofício e não tem como saber porque
290 não fizeram, e quer saber se haverá um novo prazo para estes que não enviaram os ofícios no
291 prazo estabelecido. **Magda** informou que assim que chegar a demanda a SESA se organizará
292 para não prejudicar a população e fica então acordado não se usar a D2 e disse para não se
293 preocuparem porque à medida que o Estado é comunicado mesmo que seja um ou dois
294 municípios a SESA consegue resolver com a reserva estratégica, porém se forem muitos
295 municípios a SESA precisa recorrer ao MS. **Francimones** voltou a falar que Juazeiro do Norte
296 recebeu a D1 completa e só recebeu 50% de D2 e que não utilizou D1 como D2. **Magda**
297 esclareceu que de fato nem todos os grupos receberam a D2 como, por exemplo, o grupo de
298 idosos de 70 a 74 anos e de 65 a 69 anos que o MS ainda está mandando D2 então é importante
299 que a SESA tenha o cronograma dos municípios para ficar acompanhando esse movimento.
300 **Josete** se reportou a pergunta feita pelo Dr. Marcos sobre a utilização ou não da D2 como D1
301 que foi orientação falada e escrita do MS que é o órgão que coordena o país nessa questão. Os
302 municípios apenas atenderam as orientações do MS desde o dia 21 de março/2021. **Regina**
303 colocou que Sobral também utilizou D2 como D1 no grupo dos idosos onde tinha uma meta
304 inferior a que o MS tinha colocado e isso foi oficializado a SESA no dia 23 de março/2021 e
305 para poder avançar não tiveram outra opção. Os idosos acima de 75 anos o MS enviou 5.697
306 doses e foram vacinadas 6.225 idosos para poderem avançar para a faixa de 70 a 74 anos e daí
307 pra frente era sempre a mesma coisa porque as metas para Sobral foram subestimadas pelo MS.
308 **Dr. Marcos** discordou do estabelecimento de meta para D1 e meta para D2 por entender que
309 meta significa o paciente tomar as 2 doses. **Mônica Souza Lima**, Superintendente da Regional
310 de Sobral informou que tudo que foi falado pela Magda e pela Ricristhi aqui, foi repassado para
311 os 55 municípios da Região Norte, através dos grupos de WhatsApp e ainda foi feito uma
312 reunião online com todos os Coordenadores de ADS e das vigilâncias dos municípios explicando
313 as duas operações ou seja como fazer, o reajuste de metas e como fazer os ofícios solicitando a
314 complementação da D2. **Vera** perguntou como ficará a pactuação do assunto em pauta. **Magda**
315 perguntou qual a posição dos municípios em relação a proposta apresentada pelo Estado, se vão
316 acatar. **Rilson** indagou aos representantes do Estado se não tem condições de ampliar o prazo
317 estipulado pelo MS. **Josete** disse que quem tem que dar o não é o MS, é preciso fazer esforço
318 para que as demandas dos municípios sejam atendidas. Disse ainda que entende todo o esforço
319 que a SESA tem feito na condução desse trabalho, que não é fácil, e gostaria que na resolução da
320 CIB fosse feito um pedido amplo para a recomposição dos estoques de vacinas da Coronavac no
321 sentido de garantir a conclusão do ciclo de imunização das pessoas já vacinadas com a D1. E
322 perguntou se o MS não tem como obter essa informação pelo SI-PNI de quem tomou D1, quem
323 tomou D2. **Magda** tornou a dizer que a SESA não tem como identificar se os municípios não
324 sinalizaram, porque o SI-PNI está atrasado, existem inconsistências e se a SESA não for

325 sinalizada não tem como rastrear se aquele frasco que foi para aquela pessoa, foi D1 ou D2 se
326 não for informado. E repetiu que os próprios municípios não conseguem alimentar isso já
327 aconteceu várias vezes de se fazer força tarefa para alimentar o sistema e que se o MS abriu hoje,
328 tem 288 mil pessoas do Ceará que não tomaram a D2 no tempo correto. Disse que recebeu dos
329 municípios um quantitativo de 51 mil pessoas que estão nesta situação e a SESA está novamente
330 solicitando o cronograma porque do contrário não tem como repartir o bolo e esse quantitativo
331 precisa vir dos municípios não pode chutar um número. Afirmou que os dados que chegaram até
332 agora serão enviados para o MS, o que não chegou vai ter que esperar que seja feita nova
333 solicitação ao MS. **Airlene** informou que mandou o ofício para a ADS e o seu município não
334 consta na relação dos 26 municípios que mandaram dentro do prazo. **Roberto** esclareceu que só
335 foram aceitos os ofícios enviados até dia 30 de abril/2021. **Magda** informou que Dra. Vera
336 marcou essa CIB extraordinária para se discutir está pauta e não é possível estar acrescentando a
337 toda hora outros municípios, porque a SESA tem prazo e limite a serem cumpridos. **Rejarley**
338 discordou da Mônica dizendo que a ADS de Tianguá não foi informada sobre esse ofício. E
339 perguntou a Dra. Magda se ela permite que os municípios possam enviar esses ofícios ainda
340 hoje. **Mônica** respondeu que mandou o ofício no dia 26 de março/2021 no grupo de gestores de
341 Tianguá. **Magda** respondeu que já foram dados 2 prazos, a SESA está fazendo uma CIB só para
342 isso, que essa é a terceira CIB e não está acreditando que estão fazendo esse pedido, que sua
343 Equipe já foi embora, não trabalham 24 horas. **Rilson** perguntou se tem como a SESA acatar os
344 ofícios encaminhados hoje. **Magda** informou que não é só receber o ofício, tem toda uma
345 documentação a ser analisada e as pessoas que fazem isso já foram embora então não tem
346 condições de receber mais esses ofícios. **Josete** colocou que todos estão exaustos trabalhando dia
347 e noite que não é uma questão de desatenção ou desorganização dos municípios, mas uma
348 sobrecarga incomum porque não é só a vacina, tem uma pandemia a ser enfrentada e não vê
349 problema se o Rilson colocar a equipe do COSEMS para ajudar esses municípios. **Magda** falou
350 novamente que sua Equipe não está mais na SESA, acabaram de receber vacinas para distribuir,
351 que a limitação agora é da SESA. **Josete** ressaltou que será um desgaste para o governo do
352 Estado e sugeriu que a **Ricristhi** faça uma força tarefa com sua Equipe. Magda repete que
353 mandará os que já estão na SESA e posteriormente manda as solicitações dos municípios que
354 chegaram depois. **Rilson** indagou quando será esse depois e gostaria que essa proposta fosse
355 colocada na resolução da CIB. E pediu que mais secretários municipais se manifestassem porque
356 não se sente com segurança para decidir pelo COSEMS. E sugeriu que fosse feita uma nota
357 técnica do Estado respaldando o dia que ficar determinado aqui, com um ofício dizendo que os
358 municípios não serão prejudicados. **Vera** sugeriu estabelecer o outro prazo para
359 encaminhamento ao MS dia 11 de maio/2021 porque a equipe precisará fazer o levantamento e
360 conferência das informações a serem encaminhadas ao MS. **Magda** propôs que seja dia 10 de
361 maio/2021. E disse que não tem como garantir que os municípios não serão prejudicados e
362 lembrou que tem a meta dos trabalhadores de saúde que é o último assunto de pauta e será o
363 mesmo problema, a SESA já recebeu, analisou e consolidou a lista que precisa ser enviada
364 amanhã com a resolução da CIB, e disse que a questão é se ou envia o que tem hoje ou não se
365 envia de jeito nenhum e depois se consolida as outras que forem chegando, mas a SESA precisa
366 desse prazo para essa meta agora. **Ana Estela** propôs enviar a relação dos 26 municípios para
367 não se perder a oportunidade e se for o caso, se redistribuir a quantidade que se irá receber.
368 **Rilson** achou a proposta interessante no sentido de se enviar agora o que tem e estudar uma
369 redistribuição do quantitativo que vai chegar. E propôs a Magda sentar para discutir com mais
370 calma essa redistribuição para que se possa avaliar o quantitativo que cada município solicitou
371 no primeiro prazo e no segundo prazo e daí fazer a redistribuição de modo que nenhum
372 município seja prejudicado. **Zuila** colocou que tem de enviar o que já está pronto, mas precisa
373 ver a questão da redistribuição se vai compensar, pois o importante nesse momento é solicitar as
374 doses. **Magda** disse que está tudo bem. **Josete** esclareceu que tem uma decisão do Supremo
375 mandando 49 mil doses da Coronavac para o CE e perguntou se o que se espera receber é maior
376 que isso. **Rilson** colocou que é independente desse ofício de hoje e de outros que vierem, as
377 Superintendências Regionais têm agora obrigação de fazer um levantamento com todos os
378 municípios do que tem de D2 de Coronavac para ser aplicado e o que tem em estoque porque o

379 Estado precisa saber qual é a demanda real quando essas vacinas chegarem no Estado. Após as
380 discussões a CIB/CE acatou a proposta da SESA de enviar para o MS a solicitação de doses de
381 vacinas da Coronavac para D2 dos 26 municípios que enviaram a solicitação até o dia 30 de
382 abril de 2021, com o compromisso de redistribuir a quantidade que se irá receber, e do envio
383 posterior das solicitações enviadas para a SESA até o dia 10 de maio de 2021. **Item 2.3.**
384 **Inclusão da Pessoa com Deficiência Permanente no grupo prioritário para vacinação**
385 **contra COVID-19.** **Juliana Donato,** Técnica da SEPOS/SESA apresentou os critérios
386 estabelecidos para inclusão das Pessoas com Deficiências (PCD) no Plano Nacional de
387 Operacionalização contra a COVID-19(PNO) e no Plano Estadual. Citou os tipos de deficiências
388 e disse que em virtude da indisponibilidade de doses de vacinas o Ministério Público Estadual
389 (MPE) solicitou a SESA que priorizasse os critérios da PCD, e os mesmos definidos em reunião
390 com várias instituições para a vacinação destas pessoas. Esclareceu que a Fase 3 da Vacinação
391 prioriza as pessoas com comorbidades, pessoas com vulnerabilidade social, PCD amparadas pelo
392 BPC, pessoas com síndrome de Down, lesão medular e outras deficiências, e está dividida em
393 duas etapas. Em relação a quantidade de PCD no Estado o cadastro conta hoje com 46.406
394 pessoas cadastradas, no recorte por faixa etária de 18 a 59 anos, isso corresponde a 57% do total
395 cadastrado que 81 mil. **Vera** faz a síntese da apresentação da Juliana sobre a inclusão da PCD no
396 grupo prioritário com deficiência permanente e a priorização em relação ao acesso a vacina que
397 na primeira fase está sendo proposto que a prioridade seja para as pessoas com Síndrome de
398 Down e pessoas com ostomia respiratória inscritas no cadastro de PCD do Estado. Também
399 nesta Fase estão as pessoas com deficiência permanente na faixa etária de 50 a 54 anos e tem a
400 estratificação por faixa etária das PCD do BPC que também estão inscritas no cadastro de PCD
401 do Estado e as demais PCD permanentes serão contempladas no PNO. **Magda** colocou que o
402 PNI dividiu essa vacinação em 2 fases, no primeiro momento as PCD permanentes seriam de 55
403 a 59 anos e na segunda fase seriam as que já tinham sido pactuadas na CIB anterior, lembrando
404 que síndrome de Down está em outro grupo da primeira fase junto com gestantes, puérperas e
405 comorbidades. **Vera** informa que as Pessoas com Deficiência não entraram na Resolução nº
406 40/2021 da CIB por isso que veio para essa reunião para pactuação. **Josete** fez a observação que
407 a Resolução nº 40/2021 não faz referência a PCD e na reunião da Câmara Técnica que teve a
408 participação da OAB e de vários especialistas, foi vista a necessidade de que a CIB incorporasse,
409 pois já se encontra no PNO. **Juliana** colocou que não viu nas comorbidades as pessoas com
410 ostomia respiratória e já discutiu com a Ricristhi sobre isso. **Josete** tem dúvida com relação a
411 faixa etária da pessoa com síndrome de Down. **Ricristhi** respondeu que o MS deixou bem claro
412 que o acesso a vacinação é independente da idade, mas considerando as pessoas acima de 18
413 anos. **Magda** confirmou que o grupo prioritário é a partir de 18 anos e apresenta o resumo:
414 municípios que irão iniciar a Fase 3 da Resolução da CIB nº 40, foram estratificadas por idade e
415 comorbidades e seria a partir da ordem definida pelo MS, na primeira fase ou Fase A: as
416 gestantes com comorbidades independente da idade, mas na faixa etária de 18 a 59 anos, pessoas
417 com síndrome de Down independente da idade, mas na faixa etária de 18 a 59 anos, pessoas com
418 comorbidades de 55 a 59 anos e pessoas com deficiência permanente de 55 a 59 anos; na
419 segunda fase ou Fase B: vacinar proporcionalmente as outras faixas etárias das PCD permanente
420 e as gestantes e puérperas independente de condições pré-existentes. **Ana Estela** indagou se a
421 primeira fase seria só comorbidades seguindo a sequência das 7 comorbidades. **Magda** disse que
422 não, tem que ser pessoas comorbidades, de gestantes, puérperas e PCD. **Josete** perguntou se para
423 a PCD será necessário pedir um termo de responsabilidade do responsável. **Juliana** informou
424 que já tem uma minuta de declaração feita em conjunto com a Ricristhi constando que a pessoa
425 tem uma deficiência permanente assinada por um médico e onde não tiver cobertura médica será
426 necessário uma declaração da equipe de saúde da família do território onde a pessoa reside e a
427 validade desse documento será de um ano e completou dizendo que a CIB já pactuou as 2
428 alternativas. **Josete** esclareceu que não está se referindo a declaração da comorbidade, mas ao
429 responsável quando a pessoa tem alguma incapacidade intelectual. **Vera** colocou que essa
430 questão legal tem que ser vista, pois no dia da reunião da Câmara Técnica havia um advogado da
431 OAB e que o mesmo acatou a proposta, mas não fez essa referência a essa questão levantada
432 pelo Josete e pediu que a Juliana entrasse em contato com ele para obter esclarecimentos. **Ana**

433 **Estela** colocou que fica complicado para Fortaleza que está sob ação judicial estruturante utilizar
434 uma auto declaração, porque todas as categorias de trabalhadores da saúde que procura o
435 atendimento traz o comprovante de onde trabalha, se for comorbidade trazem uma declaração e
436 tem dúvida se uma declaração seria exclusivo para PCD e se isso não seria uma contradição de
437 tudo que já vem fazendo, porque não se trata de idosos. **Vera** disse que não farão essa exigência,
438 ficou acordado que seria só o atestado, a declaração e a autodeclaração não ficou acordada na
439 Câmara Técnica. **Juliana** colocou que a sugestão da SESA foi que as PCD beneficiadas com o
440 BPC poderão mostrar o comprovante do INSS e as demais PCD seriam o laudo médico ou o
441 relatório do profissional cujo modelo está no Saúde Digital. **Rilson** indagou se as PCD, as
442 pessoas com ostomia respiratória e síndrome de Down podem ser constatadas no local, porque
443 são milhares de PCD e que fica muito aberto. **Dr. Marcos** perguntou se elas estão cadastradas no
444 Saúde Digital. **Juliana** disse que sim, estão cadastradas como síndrome de Down, então, **Dr.**
445 **Marcos** sugeriu nesse caso usar só o cadastro. **Ana Estela** colocou que está com dificuldade
446 para operacionalizar a Fase das comorbidades seguindo estes grupos, porque Fortaleza tem
447 cadastrado no Saúde Digital 130 mil pessoas com comorbidades e destas, 50 mil ela não tem
448 como identificar qual é a comorbidade porque no início o cadastro não permitia, não solicitava
449 qual era a comorbidade e então tem 50 mil pessoas sem essa informação e que estava deixando
450 para o final começando por cardiopatas, diabéticos. Essas pessoas que ficarão para o final farão
451 muitos questionamentos e colocou a proposta para que Fortaleza possa seguir com as
452 comorbidades iniciando pela faixa etária de 59 a 57anos já que tem um público significativo que
453 não consegue identificar o que ele tem. **Ricristhi** informou que a SESA fez um novo chamado
454 para as pessoas que cadastraram comorbidades para que elas completem seus cadastros e que já
455 publicaram na página da saúde da SESA e irão publicar também na página do Governo do
456 Estado e que está disponível para as pessoas explicando como cadastrar suas comorbidades.
457 Francisco José Melo (**Franzé**), Secretário de Saúde de Itapiúna colocou que não entende porque
458 não vacinar os renais crônicos de qualquer idade, assim sendo não vê razão para vacinar
459 gestantes e puérperas e limitar a vacinação de PCD somente a partir de 18 anos e solicitou a
460 equipe técnica da SESA que veja essa possibilidade junto ao MS sobre as PCD especialmente as
461 pessoas com síndrome de Down com menos de 18 anos se vacinarem. **Ricristhi** informou que
462 essa checagem já foi feita e a Coordenadora do PNI mencionou várias vezes essa questão que foi
463 um equívoco não terem colocado essa faixa etária de 18 a 59 anos até porque com exceção da
464 Pfizer todas as vacinas disponíveis foram testadas em pessoas acima de 18 anos. **Vera** coloca
465 que a Pfizer aqui em Fortaleza permite vacinar aos 16 anos então quem tem síndrome de Down
466 com 16 anos e mora em Fortaleza poderia se vacinar caso fosse aberta essa exceção. Alguém se
467 manifesta dizendo que não acha justo distribuir a vacina da Pfizer só para Fortaleza e justifica
468 que se essa vacina pode ser feita em pessoas com 16 anos ela já teve 2 mortes em seu município
469 por síndrome de Down em menores de 18 anos. **Ricristhi** lembrou que a Magda já falou em
470 fazer uma discussão em outro momento sobre a Pfizer que tem uma logística totalmente
471 diferente das outras vacinas. **Rosemiro** reforçou que a logística da Pfizer não tem como fazer no
472 Interior por conta de vários fatores como distância, o congelamento diferenciado, por essa razão
473 é que só as capitais receberão esse imunizante. **Airlene** colocou que na hora que for liberado
474 para gestantes menores de 18 anos tomarem a vacina da Pfizer em Fortaleza, vai causar muitos
475 problemas para o Interior que não terá acesso a esse imunizante, portanto, se não for vacinar
476 gestante menor de 18 anos, não vacinem em nenhuma cidade. **Ricristhi** concordou com Airlene
477 e como só vai ter Pfizer para a capital por enquanto, e só os menores de 18 anos de Fortaleza
478 serão vacinados. **Ana Estela** também concordou com a posição da Airlene e não deseja ser
479 diferente de nenhum município e disse que precisa se ver como vai ser feito a nível de Brasil e
480 pediu a Vera para não esquecer de registrar em ata que Fortaleza pediu para fazer comorbidade
481 seguindo por faixa etária independente do grupo de comorbidade. **Vera** disse que o pedido está
482 registrado, porém lembra que isso não foi pactuado e pediu que essa questão fosse discutida com
483 a Magda, tendo em vista que a SESA está fazendo um chamamento para complementar os dados
484 que estão no sistema de cadastro **Josete** sugeriu que com relação ao imunizante a ser utilizado
485 independente de faixa etária, que possa ser adequado a sua aplicação a partir da recomendação
486 que consta para utilização de cada vacina. **Silvana** indagou se todas as comorbidades deverão

487 estar cadastradas no Saúde Digital e as PCD no cadastro da PCD do Estado. **Socorro Pelúcio**
488 **Martins**, Secretária de Saúde de Maracanaú colocou que recebeu os 2 modelos de atestado que
489 estão no Saúde Digital, um veio como atestado médico com CRM do médico enquanto o outro
490 tem escrito como se fosse um atestado padrão e a ADS orientou que este seria preenchido pela
491 enfermeira, porém, está escrito atestado e no local da assinatura não tem número do COREN.
492 **Jamile Morais**, Secretária de Saúde de Milhã perguntou se só o enfermeiro poderá assinar essa
493 declaração visto que a equipe é composta por outros profissionais. **Vera** esclareceu que foi
494 acordado na CIB que seria uma declaração da equipe de saúde responsável pela assistência das
495 pessoas que residem na sua área de abrangência, ficou acordado ser assinado pela(o)
496 enfermeira(o) que coordena as ações de saúde na ausência do médico. **Ricristhi respondeu a**
497 **Socorro** dizendo que a SESA fará essa alteração no documento. Após as discussões a CIB/CE
498 aprovou a Inclusão da Pessoa com Deficiência Permanente no grupo prioritário para vacinação
499 contra COVID-19. Item 2.4. Reajuste da meta do grupo prioritário Trabalhadores de Saúde
500 para vacinação contra COVID-19. **Ricristhi** apresentou a proposta de reajuste das metas para
501 vacinação dos trabalhadores da saúde que precisa ser enviado ao MS até amanhã, referente a 26
502 municípios que encaminharam a relação nominal dos trabalhadores até as 12h do dia 28 de
503 abril/2021: Alcântaras (523), Alto Santo (295), Antonina do Norte (155), Barroquinha (235),
504 Brejo Santo (1.360), Camocim (1.392), Canindé (1.966), Guaramiranga (145), Horizonte
505 (2.171), Independência (599), Ipaumirim (248), Itatira (418), Jaguaruana (651), Lavras da
506 Mangabeira (558), Maracanaú (4.706), Martinópolis (256), Mirafima (227), Morada Nova (988),
507 Pacujá (134), Palhano (197), Paramoti (167), Pentecoste (761), Porteiras (295) Quixeramobim
508 (3.378), Redenção (611), e São Gonçalo do Amarante (1.643). Alguns secretários municipais
509 reclamaram que enviaram a solicitação nominal dos trabalhadores dentro do prazo determinado e
510 não consta na relação apresentada: Sobral, Limoeiro do Norte, Eusébio, Acaraú, Cruz e Ipú.
511 **Ricristhi** se comprometeu em checar os e-mails e se for o caso, fará as correções. **Rilson**
512 reclamou do prazo curto dado para as reuniões extraordinárias e solicitou que fossem marcadas
513 com pelo menos 2 dias antes do prazo de entrega. **Vera** informou que esta solicitação foi feita
514 sexta-feira passada, e que o prazo de encaminhamento de demanda já foi discutido em três
515 reuniões anteriores da CIB. Esclareceu que a inclusão desse assunto em pauta foi acatada pela
516 Sayonara, inclusive tinha enviado para a Diretoria do COSEMS, seguindo a solicitação de que
517 convocação de reunião da CIB ordinária e extraordinária deveria ser acordada com a Diretoria do
518 COSEMS. Lembrou que essa é a 6ª Reunião extra por conta da pandemia e esses assuntos são
519 discutidos repetidamente em várias reuniões de CIB e que essa reunião foi demanda pelo
520 COSEMS e a SESA, e que ela não tem autoridade como secretária executiva da CIB de dizer que
521 não vai fazer convocação. Finalizou dizendo que essa reunião iniciou com 196 pessoas, chegou a
522 ter 208 e está finalizando com 130 pessoas e disse que não é fácil conduzir uma reunião de CIB
523 com uma quantidade dessas de participantes, acredita que muitos até gostariam de ter tido
524 oportunidade de falar, mas no modo virtual fica difícil garantir o acesso a todos. Após as
525 discussões a CIB/CE aprovou a proposta de reajuste das metas para vacinação dos trabalhadores
526 da saúde referente aos 26 municípios. **Vera agradeceu** a participação de todos, nada mais
527 havendo a tratar a plenária da Comissão Intergestores Bipartite deu por encerrada a 6ª Reunião
528 Extraordinária de 2021 do referido Colegiado, cuja Ata foi lavrada por mim, Vera Coêlho.
529 Fortaleza, três do mês de maio do ano de dois mil e vinte e um.