

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2021

Aos nove do mês de julho do ano de dois mil e vinte e um, realizou-se a nona 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/95557061982>, ID da Reunião: 95557061982, com a participação dos membros Representantes do Componente Estadual: Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes, Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e Prevenção à Saúde; Emília Alves de Castro, Coordenadora de Regulação e Controle do Sistema de 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 da Escola de Saúde Pública; Representantes do Componente Municipal: Rilson Sousa de Andrade, Vice Presidente do COSEMS e Secretário de Saúde de Pindoretama; Aline Gouveia, Secretária de Saúde de Fortaleza Em Exercício; Alessandra Pimentel de Sousa, Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da SMS de Fortaleza; Islayne de Fátima Costa Ramos, Secretária da Saúde de Canindé; e Francisca Airlene Dantas e Silva, Secretária da Saúde de Jaguaratama. 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: Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde e Vice-Presidente do COSEMS.** Vera informou que essa reunião será presidida pela **Ricristhi Gonçalves**, Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde com a participação do Rilson Sousa de Andrade, Vice Presidente do COSEMS/CE. **Ricristhi Gonçalves** abriu a reunião dando boas vindas aos presentes e informando que o Ceará está caminhando para um cenário bastante positivo em relação a COVID-19, visto que não ocorreu nenhum óbito, nenhum paciente em ventilação mecânica há pelo menos 3 dias, neste cenário de baixa de casos. Outra excelente narrativa é que a fila de transferência de pacientes com COVID-19 foi zerada e tudo isso se deve aos gestores municipais que trabalham diurnamente para que as coisas aconteçam no Ceará, e não é por acaso que o Estado é reconhecido pelo excelente trabalho desenvolvido na área de saúde no cenário nacional. **Rilson** deu boas vindas a todos, justificou a ausência da Sayonara em virtude de imprevisto bem como do seu atraso pelo mesmo motivo, ou seja, imprevisto de última hora. **2. Apresentação: Item 2.1. Prestação de Contas da Organização a Procura do Órgãos, no período de 2019 e 2020.** **Dra. Eliane Barbosa**, Orientadora da Célula de Regulação de Transplantes/SEVIR/SESA apresentou a Política Nacional de Transplantes, destacando que a sua regulamentação se baseia na Portaria GM/MS nº 2.601, de 21 de outubro de 2009, que em relação ao financiamento estabelece para a Etapa I de implantação a parcela única de R\$20.000,00 e a Etapa II de custeio de R\$20.000,00 mensais. Atribuições da OPO estão estabelecidas na Portaria de Consolidação nº 04, de 18 de outubro de 2017. O Ceará conta com quatro Serviços: OPO IJF e OPO HGF em Fortaleza, OPO Santa Casa de Sobral e OPO Regional Cariri; em seguida apresentou o Relatório de Desempenho das Organizações de Procura de Órgãos – OPO do período de 2019 a 2020, onde constam o Quadro de metas quantitativas e qualitativas; o perfil de hospitais notificante e os eventos realizados pela Central de Transplantes, as campanhas de 2019 e 2020 no IJF e HGF, Sobral e Cariri. Esclareceu que em 2020 as metas não foram atendidas em função da pandemia, porém os transplantes ocorreram dentro do padrão nacional. Em relação às metas quantitativas e qualitativas foram calculadas com base no seguinte método: para 2021 a meta foi estabelecida como uma média do que foi obtido em 2019/2020 e para 2022 foi acrescido 10% sobre a meta de 2021. Ressaltou que em relação a meta qualitativa “ Integrar as OPOs” se faz necessário que as Superintendências das Regiões do Cariri e Norte trabalhem de modo integrado, e que já fez contato com a Tereza Cristina do Cariri e com a Mônica de Sobral no sentido de viabilizar a integração dessas OPOs e também poder criar nestas 2 Regiões Equipes de Captação de Órgãos local, porque hoje quando tem um doador na Região de Sobral e do Cariri a SESA precisa encaminhar cirurgiões e enfermeiros daqui de Fortaleza. **Tereza Cristina Mota de Souza Alves**, Superintendente Regional do Cariri disse que já conversou bastante com a Dra.

55 Eliana sobre como criar essa Equipe no Cariri por entender que se trata de uma meta importante
56 para a Região de Saúde, como também para executar os transplantes e que estão planejando
57 modernizar a rotina dos serviços iniciando pelo transplante renal, visto que já tem uma equipe
58 no Cariri de servidores da SESA dedicados a captura de órgãos. Vera agradeceu a Dra. Eliana
59 disse que considera estas apresentações de grande relevância, pois muitos gestores estão
60 assumindo agora a gestão e que precisam ter esse conhecimento. Informou que o Ceará é
61 destaque nessa na Captação de Órgãos, e que o IJF está primeiro lugar no Brasil neste
62 procedimento. Após apresentação a CIB/CE aprovou os resultados das Metas Quantitativas e
63 Qualitativas e da Prestação de Contas dos recursos de custeio para Organização de Procura de
64 Órgãos e Tecidos (OPO) no período de 2019 a 2020, repassados pelo Ministério da Saúde ao
65 Estado do Ceará; e as Metas Quantitativas e Qualitativas da Organização de Procura de Órgãos
66 e Tecidos (OPO) do Estado do Ceará para o período de 2021 a 2022, que se encontram
67 descritas na Resolução nº 85/2021 CIB/CE. **Item 2.2. Situação Atual das Arboviroses no**
68 **Estado. Ricristhi** descreveu o cenário das arboviroses no Estado que apresenta uma incidência
69 de casos notificados acumulados até a semana 26, de 356 casos por 100 mil habitantes
70 considerada incidência alta. E destacou que essa incidência é um pouco maior em relação ao
71 mesmo período de 2020, e que os municípios com incidência média, alta e muito alta se
72 encontram concentrados nas Regiões de Fortaleza, Litoral Leste Jaguaribe e Norte, e os
73 municípios de Bela Cruz, Russas e Quixeré se encontram com incidências muito altas, porém
74 quando se olha para os casos confirmados da semana 1 até a semana 26 se observa incidência
75 muito alta nos municípios de Iracema, Quixeré e Viçosa do Ceará e alta em 9 municípios e a
76 incidência geral do Estado acumulada desde o início do ano até agora é de 129 casos por 100
77 mil habitantes. Os municípios receberam uma carta alerta da vigilância epidemiológica
78 indicando a situação de risco e os que estão com maior risco já receberam inclusive um reforço
79 do controle vetorial e que deverão fazer um plano de contingenciamento do cenário de risco. A
80 maioria de casos notificados (6 a 5) foram de Dengue, com a Região de Fortaleza concentrando
81 o maior número de casos seguido das Regiões do Cariri e do Litoral Leste Jaguaribe. Disse que
82 o INFODENGUE é uma ferramenta que considera outras variáveis como idade, e que a
83 Vigilância já vem utilizando há 6 anos e que nesta semana detectou um maior risco nas Regiões
84 de Fortaleza, Litoral Leste Jaguaribe, Norte e Sertão Central. Sobre os planos de contingência
85 apenas 4 municípios não enviaram. Em relação a vigilância laboratorial tem aproximadamente
86 24.800 amostras cadastradas de Dengue e Chikungunya das quais 64% foram liberadas,
87 apresentando uma positividade de 35,7% das amostras, chama a atenção o fato de 57,9% não
88 foram reagentes para Arboviroses podendo ter se confundido com COVID e outras viroses. Das
89 amostras positivas 86% foram para o vírus da Dengue lembrando que ainda circulam em menor
90 quantidade Chikungunya e ZIKa e existem registros em 32 municípios com tripla circulação de
91 vírus das três doenças. O Ceará registrou 6 óbitos por Dengue grave sendo 2 em Fortaleza, 2
92 em Viçosa do Ceara, 1 em Porteiras e 1 em Iracema e tem circulação de Dengue- 2 em 8
93 municípios que são Aquiraz, Cruz, Eusébio, Iracema, Jaguaruana, Maracanaú, Redenção e
94 Russas. Manifestou a preocupação quanto ao controle vetorial em relação as visitas
95 domiciliares que não estão sendo realizadas com efetividade porque em muitos municípios os
96 agentes de endemias não estão entrando nos imóveis limitando-se as visitas externas de
97 orientação, mas mesmo assim obteve-se uma boa cobertura no segundo ciclo onde
98 147municípios tiveram uma cobertura maior que 50%, mas 11 municípios estão com
99 coberturas baixas. O índice de infestação detectado em 6 municípios foi classificado como alto,
100 o que com certeza não é real por conta da deficiência nas inspeções prediais. Sobre o Lira
101 informou que 149 municípios não realizaram o primeiro levantamento que está sendo retomado
102 aos poucos, porém existem 8 municípios com alto risco além de muitos em amarelo, muitos em
103 vermelho em situação de altíssimo risco para circulação mostrando a mudança feita nos
104 larvicida utilizados no estado em tabletes que tem dado excelentes resultados e lembrou que o
105 Ceará está desabastecido desde maio/2021. **Roberta de Paula Oliveira**, Coordenadora de
106 Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador e Trabalhadora/SEVIR/SESA informou que o
107 MS está lançando uma nota técnica atualizando a nota anterior para orientação dos agentes de
108 endemias. Com relação ao larvicida confirmou o desabastecimento no Estado. **Ivonete**

109 perguntou se existe alguma previsão sobre o incentivo. E informou que fez uma reunião com o
110 Sindicato e que já começaram a implementar as visitas domiciliares, visto que a situação
111 estava muito crítica, com os Agentes indo só até a porta das casas sem olhar os quintais, então
112 fizeram uma nota falando da importância de retomar as visitas devido a grave situação onde foi
113 encontrado focos nos depósitos até de dentaduras. **Francisco José Cavalcante Melo (Franzé)**,
114 Secretário de Saúde de Itapiúna parabenizou a Ricristhi pela apresentação e questionou a
115 revisão da nota técnica do MS, e que é preciso avançar em virtude do risco que os municípios
116 estão expostos e que o estado não deveria esperar por essa nota porque conhece a realidade do
117 Ceará, a população idosa está praticamente toda vacinada assim como os Agentes de Endemias
118 e o estado deveria avançar e redigir uma nova nota técnica para implementação. Sugeriu
119 discutir com um grupo menor tecnicamente como se poderia elaborar essa nota para que o
120 COSEMS possa contribuir com essa discussão o mais rápido possível evitando que o estado
121 entre em uma situação mais assustadora. **Roberta** concordou com a sugestão do Franzé de
122 fazer a nota técnica em conjunto com o COSEMS. **Zuila Maciel de Melo Pessoa**, Secretária
123 de Saúde de Orós disse que os resultados continuam demorando, que tem resultados há quase
124 30 dias no LACEN. **Roberta** informou que com relação ao incentivo de 2019 e premiação de
125 2020 no valor de R\$10 milhões deveria ter sido pago entre abril e maio, porém esse incentivo é
126 financiado com recursos do tesouro do estado e em função da pandemia precisou o Estado
127 precisar gastar com manutenção de leitos de UTI, compra de EPIS, e respiradores e acabou
128 esse incentivo ficando em segundo plano, mas estão sempre conversando sobre o assunto e
129 esperando a liberação desses recursos pela gestão do Estado cujo processo está pronto, faltando
130 tão somente uma definição da gestão. E informou também sobre a compra de telas que o
131 processo está perto de ser finalizado pelo setor de compras da SESA e posteriormente serão
132 enviadas aos municípios. **Discussões e Pactuações: Item 3.1. Alteração na composição dos**
133 **Membros da Comissão Intergestores Regional 4ª Região - CIR Litoral Leste Jaguaribe e**
134 **3ª Região – CIR Sertão Central.** A CIB/CE acatou a solicitação da Superintendente Regional
135 e Presidente da CIR do Litoral Leste Jaguaribe de Alteração da Resolução Nº 21/2021 da
136 CIB/CE, que trata da composição da **Comissão Intergestores Regional 4ª Região – CIR**
137 **Litoral Leste Jaguaribe**, conforme descrição: Componente Estadual, Membros Titulares:
138 Mere Benedita do Nascimento, Presidente da CIR Litoral Leste Jaguaribe e Superintendente da
139 Regional do Litoral Leste Jaguaribe; Israel Guimarães Peixoto, Coordenador da Coordenadoria
140 de Russas; e Gláucia Porto de Freitas, Coordenadora da Coordenadoria de Aracati. Componente
141 Municipal, Membros Titulares: 1. Ianny de Assis Dantas, Vice-Presidente Regional do
142 COSEMS, Vice Presidente da CIR Litoral Leste Jaguaribe e Secretária Municipal da Saúde de
143 Jaguaribe; 2. Rita de Cássia Chagas Bezerra Ramalho Araújo, Secretária de Saúde de Alto
144 Santo; 3. Andresa Guedes Kaminski Alves, Secretária de Saúde de Aracati; 4. Jacinta Pessoa
145 Gomes, Secretária de Saúde de Ereré; 5. Maria Aldizia de Araújo, Secretária de Saúde de
146 Fortim; 6. Reginaldo Alves das Chagas, Secretário de Saúde de Icapuí; 7. Sâmia Melissa
147 Nogueira Farias, Secretária de Saúde de Iracema; 8. Veruska Moura Faria, Secretária de Saúde
148 de Itaiçaba; 9. Francisca Airlene Dantas e Silva, Secretária de Saúde de Jaguaratama; 10. Maria
149 da Conceição Cavalcante Peixoto, Secretária de Saúde de Jaguaribara; 11. Reginaldo Araújo da
150 Silva, Secretário de Saúde de Jaguaruana; 12. Deolino Júnior Ibiapina, Secretário de Saúde de
151 Limoeiro do Norte; 13. Maria Luciana de Almeida Lima, Secretária de Saúde de Morada Nova;
152 14. Izabel Cristina de Araújo Alves, Secretária de Saúde de Palhano; 15. Luiz Bezerra de
153 Queiroz Neto, Secretário de Saúde de Pereiro; 16. Karla Karine Matias Porto, Secretária de
154 Saúde de Potiretama; 17. João Urânio Nogueira Ferreira, Secretário de Saúde de Quixeré; 18.
155 Ana Kelly Leitão de Castro, Secretária de Saúde de Russas; 19. Mila Lopes da Silva, Secretária
156 de Saúde de São João do Jaguaribe; e 20. Charles Campelo de Oliveira, Secretário de Saúde de
157 Tabuleiro do Norte. E acata a indicação da Sra. Rosimary da Silva Barbosa para assumir as
158 atribuições de Secretária Executiva desta Comissão, indicada pela Presidente da CIR em acordo
159 com a Vice Presidente, conforme o Art. 12º, Parágrafo Único do Regimento Interno da CIR.
160 **Alterar a Resolução Nº 16/2021 da CIB/CE, que trata da composição da Comissão**
161 **Intergestores Regional 3ª Região – CIR Sertão Central**, conforme descrição:
162

164 Componente Estadual, Membros Titulares: Vânia Maria Cavalcante de Sousa, Presidente da
165 CIR Sertão Central e Superintendente Regional de Saúde; Ana Bezerra do Nascimento Neta,
166 Coordenadora da ADS Canindé; e Maria Dulce Feitosa Coordenadora da ADS Tauá.
167 Componente Municipal, Membros Titulares: 1. Islayne de Fátima Costa Ramos, Vice-
168 Presidente da CIR Sertão Central, Vice-Presidente Regional do COSEMS, Secretária de Saúde
169 de Canindé; 2. Rianna Nargilla Silva Nobre, Secretária de Saúde de Banabuiú; 3. Jamilly Maria
170 Paz Moura, Secretária de Saúde de Choró; 4. Jesyca Adrina Severo Cavalcante, Secretária
171 Municipal da Saúde de Ibaretama; 5. Elistênio da Nóbrega Lima, Secretário de Saúde de
172 Ibicuitinga; 6. Adriana Castelo Branco Araújo, Secretária de Saúde de Pedra Branca; 7.
173 Benedita de Oliveira, Secretária de Saúde de Quixadá; 8. Raul de Santa Helena Matias Dinelly,
174 Secretário de Saúde de Quixeramobim; 9. Maria Fernandete Gomes, Secretária de Saúde de
175 Senador Pompeu; 10. Lúcia Cavalcante Gonçalves, Secretária de Saúde de Solonópole; 11.
176 Kênia Sumayra da Páscoa Queiroz, Secretária de Saúde de Boa Viagem; 12. Jamine Borges de
177 Moraes, Secretária de Saúde de Milhã; 13. Jucianne Maria Malveira Cavalcante Moura,
178 Secretária de Saúde de Caridade; 14. Tamara Ferreira Soares Mendes, Secretária de Saúde de
179 Itatira; 15. José Eurinaldo Vieira, Secretário de Saúde de Madalena; 16. Fernando Jefferson
180 Ribeiro Nascimento, Secretário de Saúde de Paramoti; 17. Glai-Jones Alves Feitosa, Secretário
181 de Saúde de Tauá; 18. Maria Lindalva Andrade de Moraes, Secretária de Saúde de Aiuaba; 19.
182 Juliana Feitosa Fernandes Nunes, Secretária de Saúde de Arneiroz; e 20. Luís Alves Noronha
183 Neto, Secretário de Saúde de Parambu. E acata a indicação do Sr. Alberto Temóteo Barreto para
184 assumir as atribuições inerentes ao Secretário Executivo desta Comissão, indicado pela
185 Presidente da CIR em acordo com a Vice Presidente, conforme o Art. 12º, Parágrafo Único do
186 Regimento Interno da CIR. **Item 3.2. Retorno das Cirurgias Eletivas incluindo as**
187 **Traumatológicas.** **Cláudia Regina Fernandes**, Assessora da SEADE/SESA informou que
188 enviou a relação dos pacientes que se encontram na fila de espera para os municípios,
189 solicitando que o gestor municipal identificasse os pacientes que estão nessa fila, porém teve
190 pouquíssimos retornos, então os pacientes que estavam na fila de consultas especializadas, por
191 exemplo para otorrino, o especialista faz a triagem dos pacientes através da Central de
192 Regulação e encaminha para o Hospital Leonardo da Vinci, que por sua vez entra em contato
193 com o paciente ou com o município e esse paciente é levado para fazer a consulta de pré
194 operatório e de todos os exames no mesmo dia, saindo já com a data marcada da cirurgia. A
195 grande maioria das cirurgias realizadas foi de pacientes do Interior do Estado encaminhados
196 pelos municípios. Atualmente existem mais de 300 pacientes na fila do ambulatório que não
197 foram operados em função do Hospital ter passado a atender exclusivamente a COVID-19, mas
198 a partir da próxima semana estarão retomando o atendimento ambulatorial para recrutar esses
199 pacientes. Mais de 70 pacientes realizaram procedimentos na área de urologia no HGF
200 chamado de duplo jota, que precisa ser retirado e não foi possível por conta do Hospital
201 Leonardo de Vinci está com seus leitos ocupados com COVID-19. **Emília** completou dizendo
202 que os pacientes que aguardavam nas filas e que foram localizados, todos foram operados no
203 Hospital Leonardo da Vinci, onde foi instituída a consulta específica para os pacientes
204 solicitados pelos municípios e ainda assim passavam pelo especialista para verificar a real
205 necessidade da cirurgia, e se esses pacientes se enquadravam no perfil definido pelo Hospital
206 para então serem agendados e quando não obedeciam perfil o Hospital devolvia a solicitação
207 para os municípios com as devidas justificativa para o caso. **Rilson** perguntou se há pelo
208 menos uma previsão de quando os municípios poderiam avançar encaminhando esses 300
209 pacientes. **Cláudia** respondeu que a intenção da SESA é retornar de forma gradual de modo
210 que em outubro/2021 o Hospital esteja apenas com 50 leitos de UTI COVID, 30 leitos de
211 enfermaria também para COVID, com a perspectiva de reduzir ainda mais esses 30 leitos por
212 conta da vacinação. A direção do Hospital pretende voltar a realizar 800 cirurgias em
213 agosto/2021 e as 300 pessoas que estão aguardando já serão operadas na 2ª quinzena de
214 julho/2021 e provavelmente em agosto possa está recrutando pessoas que não estão na fila de
215 espera. **Rilson** colocou os apoiadores técnicos do COSEMS a disposição da SESA, pois sabe o

216 quanto é difícil localizar estes pacientes. **Cláudia** agradeceu ao Rilson e disse que vão precisar
217 muito de ajuda. E destacou que estão em com um projeto de expansão dessa visão para as
218 Regiões, e que o contrato com o ISGH será renovado em setembro/2021 e contemplara mais
219 Regiões e o apoio dos municípios será da maior importância para o andamento desse projeto a
220 ser executado nas Regiões através dos hospitais terciários e também dos hospitais polo em
221 relação aos procedimentos de média complexidade. **Reginaldo Araújo da Silva**, Secretário de
222 Saúde de Jaguaruana expressou sua satisfação por ver que o Estado está se organizando com
223 relação às cirurgias eletivas. **Tereza Cristina** solicitou aos 120 secretários presentes que
224 iniciassem o processo de qualificação dessa fila, pois precisa muito dos municípios para
225 inativar as pessoas que já foram contempladas com cirurgias. E relatou as dificuldades para
226 localizar os pacientes que se encontram na fila, tais como: pessoas que não atendem as ligações
227 e não foram localizadas, então é importante que nesse segundo semestre o COSEMS reforce o
228 apoio na localização dos pacientes que se encontram nas filas aguardando cirurgias. **Elistênio**
229 **da Nóbrega Lima**, Secretário de Saúde de Ibicuitinga colocou que apesar dos municípios
230 fazerem de vez em quando uma limpeza nestas filas, o paciente é chamado e diz que não vai
231 mais fazer a cirurgia e infelizmente o município não pode fazer a troca desse usuário para dar
232 oportunidade o outro paciente. E perguntou se não haverá uma estratégia para realizar esse tipo
233 de operação. **Emília** respondeu que não é possível porque as filas são judicializadas e
234 acompanhadas pelo MP e a SESA tem que obedecer a ordem da fila. Explicou que a vaga não é
235 perdida, as próximas pessoas da fila são chamadas, acontece que os gestores não têm acesso as
236 filas dos 184 municípios, só o Estado pode visualizar, isso é uma exigência da Justiça e que
237 inclusive estão trabalhando para tornar essa questão acessível e publicar da mesma forma que
238 os indicadores que o Estado divulga amplamente: coberturas vacinal, taxa de ocupação etc.
239 Porque quando se trata de pacientes, tem uma lei de proteção aos dados, mas o cidadão pode
240 acompanhar sua colocação na fila, lembrando que os processos judiciais podem passar na frente
241 quando justificados. **Item 3.3. Retorno dos procedimentos eletivos odontológicos.** **Emília**
242 informou que está trabalhando junto com a Paola Gondim, Orientadora da Célula de Atenção à
243 Saúde Bucal/SEADE/SESA no desenho da linha de cuidados da saúde bucal de forma mais
244 cuidadosa e pelo fato de não haver risco de vida pode aguardar que a situação melhorar, no
245 entanto já identificaram as filas, casos que não tinham para onde encaminhar e estão
246 conversando com as unidades, fazendo novas pactuações com os serviços do Estado, reuniões
247 com as Policlínicas junto a Central de Regulação do Estado e as Superintendência Regionais de
248 Saúde. **Rilson** reclamou enquanto profissional da odontologia da desatenção que o Estado tem
249 tido com a saúde bucal da população. O Estado hoje não tem coordenador de saúde bucal, nem
250 mesmos representantes nas Regiões, o que tem contribuído para os baixos índices da saúde
251 bucal, os municípios estão prejudicados em relação aos indicadores do “Previne Brasil” por
252 falta de apoio do Estado que lançou a suspensão dos procedimentos eletivos e hoje o COSEMS
253 pediu essa pauta na CIB sobre o assunto e constatou que não há nenhuma novidade, a
254 odontologia nos municípios está praticamente parada a espera de solução sabe-se para quando.
255 **Item 3.4. Aprovação das Resoluções N° 29 e 67/2021 da CIB/CE, que foram elaboradas**
256 **por ad referendum com o propósito de agilizar a habilitação dos Leitos de Suporte**
257 **Ventilatório Pulmonar (LSVP) dos estabelecimentos de saúde integrantes do SUS, em**
258 **caráter excepcional e temporário, de conformidade com a Portaria GM/MS nº 471/2021.**
259 A plenária da CIB/CE acatou a Formalização da Resolução N° 29/2021 da CIB/CE, que foi
260 elaborada por ad referendum com o propósito de agilizar a habilitação dos Leitos de Suporte
261 Ventilatório Pulmonar (LSVP) dos estabelecimentos de saúde integrantes do SUS, em caráter
262 excepcional e temporário, de conformidade com a Portaria GM/MS nº 471/2021; e da
263 Resolução N° 67/2021 da CIB/CE, que foi elaborada por ad referendum com o propósito de
264 agilizar a atualização da rede assistencial composta pelas unidades hospitalares que dispõem de
265 Leitos Clínicos, de Unidades de Terapia Intensiva e de Suporte Ventilatório Pulmonar (LSVP),
266 integrantes do Sistema Único de Saúde do Estado do Ceará, para atendimento exclusivo aos
267 pacientes com COVID-19. **Vera** informou que a CIB vinha adotando um procedimento de
268 pactuação por ad referendum em relação a atualização da rede assistencial a COVID 19, como
269 também habitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar. A coordenação do MS sinalizava

270 que frente a necessidade de agilizar o processo de habilitação fosse emitido resolução por ad
271 referendum, porém agora o MS mudou de conduta e está exigindo que a CIB faça a
272 formalização no sentido não só de comunicar em reunião mas editar nova resolução fazendo
273 aprovação formal. Disse que alguns gestores municipais estão fazendo contato com a CIB
274 porque estão com processo de habilitação principalmente de leitos de suporte ventilatório
275 pulmonar suspensos no MS em função de que a resolução que se encontra lá foi emitida por ad
276 referendum. **Informes: Item 4.1. Saúde Digital - Resultados das discussões na Câmara**
277 **Técnica de Gestão, Planejamento e Financiamento da CIB/CE.** Vera informou sobre a
278 reunião da Câmara Técnica de Gestão, Planejamento e Financiamento que contou com a
279 presença de alguns convidados da Diretoria do COSEMS onde foram relatadas as dificuldades
280 na operacionalização da Plataforma Saúde Digital e apresentadas propostas de solução para os
281 problemas apontados. **Ricristhi** colocou que as principais propostas foram: estreitar a
282 comunicação entre os gestores municipais e as pessoas indicadas pelo COSEMS com os
283 Coordenadores das ADS e o Nível Central em relação a operacionalização da Plataforma
284 Saúde Digital; e a criação de um grupo formado com a Diretoria do COSEMS para
285 participarem de toda e qualquer informação relativa ao Saúde Digital, módulo vacinação. Vera
286 informou que passou para Tereza Cristina ontem os produtos dessa reunião e pediu para que
287 ela relatasse os cinco principais pontos. **Tereza Cristina** relatou: Produto 1. Elaboração da
288 proposta de gerenciamento compartilhado com os municípios; Produto 2. Estabelecimento de
289 um fluxo de comunicação mais rápido; Produto 3. Criação de um grupo de acompanhamento
290 do processo de vacinação, com participantes da SESA e dos municípios; Produto 4.
291 Estruturação de equipes de suporte de TI nas Superintendências Regionais; Produto 5. Revisão
292 das metas, para isso cada gestor deverá encaminhar a solicitação de revisão para as
293 Superintendências regionais, que após análise encaminhará para a SEVIR. **Rilson** colocou que
294 a reunião da Câmara Técnica foi bastante produtiva com a participação dos cinco Vices
295 Presidentes Regionais da COSEMS e os membros da Diretoria Executiva, porque não estava
296 havendo retorno satisfatório das reuniões anteriores então a formação desse Grupo foi
297 providencial para o desenvolvimento do trabalho, como as informações trocadas em WhatsApp
298 com os gestores onde são relatadas as situações específicas de cada município. **Item 4.2.**
299 **Vacina contra COVID-19 - Esclarecimentos sobre a reserva técnica.** **Ricristhi** informou
300 que a reserva técnica precisa existir pelas razões fundamentadas ontem pela Dr. Magda na
301 reunião da Câmara Técnica, para que a SESA possa cobrir possíveis perdas por armazenamento
302 ou utilização de doses inadvertidamente D2 com D1 e outras intercorrências que acontecer no
303 curso da vacinação, possibilitando que a SESA possa rapidamente fazer a reposição para que
304 não haja prejuízo da campanha de imunização. **Kelvia Maria Oliveira Borges**, Orientadora
305 da Célula de Imunização/SEVIR/SESA fez uma apresentação das doses distribuídas, doses
306 recebidas e da quantidade de doses da reserva técnica. Foram recebidas 2.080.720 doses da
307 Sinovac, 2.634.220 doses da Astrazeneca, 614.328 doses da Pfizer, 152.650 doses da Janssen,
308 totalizando 5.481.918 doses e distribuídas 1.964.731 doses da Sinovac, 2.612.161 doses da
309 Astrazeneca, 605.172 doses da Pfizer, 147.055 doses da Janssen, totalizando 5.329.119 doses.
310 Doses distribuídas D1= 3.610.294 doses, D2=1.571.770 e DU= 147.055 doses. Informou que
311 estão aguardando o envio de doses D2 da Astrazeneca no total de 255.670 doses, da Pfizer 17.
312 550 doses e têm no estoque de reserva 53.600 doses da Sinovac na CEADIM A SESA fez uma
313 nota de esclarecimento sobre o reajuste de metas de vacinação conforme conversado ontem na
314 Câmara Técnica porque foi identificado nas últimas remessas, que foram calculadas para a
315 meta de 45 a 59 anos, que foram considerados alguns Grupos que já tinham sido contemplados,
316 por isso que a média estava muito alta, foi revista e descontada na distribuição de hoje. Disse
317 que a grande quantidade de utilização de D2 como D1 cuja reposição aos municípios está
318 atrelada ao estoque de reserva da CEADIM. E que dentro da distribuição de hoje foram
319 liberadas doses para o sistema prisional através do sistema sócio educativo que faz ponte do
320 sistema prisional segundo o PNI, tendo sido distribuídas doses para Fortaleza, Sobral, Crateús,
321 Juazeiro do Norte e Iguatu que serão aplicadas para profissionais e adolescentes menores de 18
322 anos que estão cumprindo medidas sócio-educativas. Com relação a reserva técnica informou
323 que existe na CEADIM 3.233 doses de Sinovac mais 11.856 doses reservadas ao sistema

324 prisional e mais 100.900 doses de D2; da Astrazeneca tem 1.504 doses mais 11.815 doses da
325 SAP e 8.740 doses para atender excepcionalidades, como no caso de municípios que utilizaram
326 D2 como D1; 9.156 doses da Pfizer; e 5.595 da Janssen. De acordo com os dados do
327 Vacinômetro: 4.709.516 doses foram aplicadas, sendo 3.470.375 de 1ª doses, 1.160.691 de 2ª
328 doses e 78.450 de dose única. **Sâmia Melissa Farias**, Secretária de Saúde de Iracema colocou
329 que no seu município está ocorrendo um fato curioso de pessoas que estão recursando a vacina
330 porque querem escolher a vacina o que não é permitido e perguntou o que fazer nestes casos.
331 **Ricrithi** disse que essa pessoa ficará na repescagem até conseguir a vacina desejada, pois não
332 é recomendação da SESA e não há essa recomendação do MS de vacinar com outro imunizante
333 se a pessoa não quiser o que está disponível, e recomendou que o gestor deve registrar a recusa
334 num documento e também que os municípios façam comunicação nas redes sociais mostrando
335 os estudos que existem comprovando a eficácia das vacinas, notadamente com relação a evitar
336 o óbito. **Rilson** lembrou que existe conteúdo muito bom falando sobre a eficácia de cada
337 vacina, de forma didática e objetiva. Lembrou do informe feito pelo MS sobre a vacinação de
338 bancários e funcionários dos correios e que foi pactuado aqui na CIB que não se voltaria mais
339 para grupos prioritários, pediu para que o Estado e os municípios falassem a mesma língua,
340 mesmo porque estão respaldados por resolução da CIB e também porque não tem dose para
341 vacinar estas pessoas e os últimos grupos prioritários são de gestantes e puérperas. **Ricristhi**
342 afirmou que de forma alguma o Ceará vai voltar para grupos prioritários até porque o Ceará já
343 tem uma cobertura para esse público que entrou na população em geral, e lembrou que ainda
344 estão vacinando a população prisional que não se consegue colocar na população em geral e a
345 população em situação de rua que ainda está sendo concluída. **Marina Feitosa Matta**,
346 Secretária de Saúde do Crato colocou a questão da Plataforma Saúde Digital e a realidade que
347 vive hoje é com relação aos não agendados que apresentam comprovante de agendamento que
348 não está incluído no Saúde Digital. Sabe que já foram identificadas várias fraudes e hoje a
349 CODIP tem conhecimento que as pessoas agendam e desagem para que outra pessoa tenha
350 oportunidade daquela vaga, fazem o print da tela e isso está gerando um caos no município que
351 abre uma agenda interna conforme a disponibilidade de doses e aí tem uma projeção de 100
352 doses para um ponto de vacinação e chegam lá 130 pessoas, e que ela não tem mas doses, estas
353 pessoas chegam com agendamento. E pediu que a SESA fizesse uma nota para os municípios
354 informando que não se utiliza mais Qr code, que o sistema só agenda as pessoas que o
355 município projeta porque isso dá respaldo aos gestores. É conhecido de todos os desgastes que
356 existem na ponta da vacinação e a população mais jovem é a mais polêmica. E reitera o pedido
357 a SESA para emitir uma nota oficial sobre as inconsistências do sistema em relação ao que é
358 validado de agendamento. Josete Malheiro, Secretário de Saúde do Eusébio lembrou que na
359 última reunião da CIB ficou encaminhado que deveria ser feito um ofício ao MS com relação
360 ao posicionamento da aplicação da vacina da PFIZER em crianças de 12 a 17 anos com
361 comorbidades e deficiências em situação de abrigo e perguntou se esse ofício foi feito, se o MS
362 respondeu e em sendo positivas as duas respostas gostaria de receber uma cópia por gentileza.
363 **Ricristhi** colocou que ainda não tem recomendação para vacinar menores de 18 anos. **Josete**
364 disse que a pergunta não foi essa. **Vera** informou para Ricristhi o que foi discutido e aprovado
365 na reunião passada da CIB na presença da Dr. Magda, que a CIB através de ofício faria uma
366 consulta junto a coordenação do PNI sobre a possibilidade de utilização da vacina PFIZER em
367 crianças e adolescentes na faixa etária de 12 a 17 anos, especialmente as que apresentavam
368 vulnerabilidade, e que a minuta desse ofício seria feito pela equipe técnica da SEVIR e
369 encaminhada à Secretária Executiva da CIB para colher as assinaturas do presidente e vice
370 presidente da CIB. E esclareceu que essa minuta de ofício não foi enviada até agora. Ricristhi
371 informou que a SESA já iniciou o movimento de solicitação do cadastramento dessa população
372 e explicou que antes de tudo precisa ter as vacinas para vacinar esse público que até agora o
373 MS não se posicionou sobre a vacinação dessa faixa etária. Disse ainda que já tem o
374 dimensionamento da população a ser vacinada com a Pfizer, mas o Estado ainda não
375 oficializou ao MS e nada impede que façam agora. **Francisco José Cavalcante Melo**
376 **(Franzé)**, Secretário de Saúde de Itapiúna colocou que já que a solicitação do Josete foi da
377 reunião da CIB anterior e que já há o entendimento de que será feito, diante do prazo já

378 passado, perguntou se poderia deixar acordada uma data no início da semana para que esse
379 documento chegue a CIB. **Ricristhi** combinou encaminhar 3º feira a CIB. **Item 4.3. Prestação**
380 **de contas dos EPI's enviados pelo MS e os EPI's da Resolução da CIB/CE nº 23/2021, que**
381 **aprovou a alocação de recursos referente à Portaria GM/MS nº 3.896/2020.** **Mariana**
382 **Maia**, Farmacêutica da Célula de Gestão de Logística de Recursos Biomédicos (CEGBI)
383 /SEAFI/SESA iniciou sua apresentação destacando a pactuação formalizada através da
384 Resolução nº 23/2021 da CIB e a solicitação da COSEMS através do Ofício nº 30 em relação
385 aos percentuais a serem adquiridos e distribuídos para cada item: 30% de máscaras N 95, 30%
386 de máscaras cirúrgicas, 20% de luvas de procedimentos, 10% de aventais manga longa, 5% de
387 gorros e 5% de propés. Quanto a distribuição o Estado adiantou 4,78% de máscaras N 95 e de
388 10% dos aventais manga longa que foram distribuídos juntos com o primeiro trimestre da PP1
389 de medicamentos de 2021. Comunicou que a SESA recebeu dia 7 de julho 5 milhões de
390 unidades de gorros e a informação já foi repassada à Coordenadoria de Políticas de Assistência
391 Farmacêutica para realização do calculo da demanda e distribuição para os municípios. Com
392 relação aos EPIs oriundos do MS, receberam até o momento três remessas, uma em fevereiro,
393 uma em abril e uma em maio, e foram feitas duas distribuições, uma em fevereiro e uma em
394 julho. A primeira distribuição realizada em fevereiro teve o critério de número de salas de
395 vacinação calculada pelos Núcleos de Vacinação e realizada via Superintendências Regionais e
396 ADS. Na primeira remessa a SESA recebeu 412.600 máscaras cirúrgicas e distribuiu 390 mil,
397 a diferença foram destinadas as unidades estaduais, 9.400 protetores faciais e distribuíram
398 7.800, ficando com um saldo de 1.600 unidades. Na segunda distribuição referente as pautas de
399 abril e maio, os quantitativos foram definidos pelo MS através de planilhas encaminhadas a
400 SESA que fez um somatório e enviou para as ADS. Receberam um total acumulado de 805.650
401 unidades de máscaras, distribuíram 805.100 ficando um saldo de 550 unidades; 14.500
402 protetores faciais somados aos 1.600 do saldo da última distribuição, totalizando 6.100 e
403 distribuíram 15.600 unidades; 14.100 toucas e distribuíram 12.700 unidades ficando um saldo
404 de 1.400 unidades. Informou que ontem dia 8 de julho a SESA recebeu um agendamento do
405 MS sobre uma pauta de EPIs onde está contemplado face shield, gorros, máscara N95, com
406 previsão de chegar até dia 27 , quando serão distribuídos dos municípios. **Franzé** quis saber o
407 andamento do pregão de luvas que já foi iniciado, se houve algum recurso, se há previsão de
408 atraso, se vai seguir o cronograma esperando. **Stella Maris Nogueira Pacheco**, Orientadora da
409 Célula de Execução Compras de Recursos Biomédicos (CEBIO) /SEAFI/SESA informou que
410 esse pregão a SESA iniciou dia 31 de maio/2021, já passou pelos trâmites normais na SESA e
411 foi encaminhado pra a PGE dia 5 de julho/2021 e será monitorado visando dar maior celeridade
412 ao mesmo, mas até agora não teve nenhuma atualização para agendamento e se comprometeu
413 de 2ª feira fazer o levantamento e comunicar a presidência da CIB e disse que em média esse
414 tipo de pregão dura 2 meses. **Vera** colocou a importância de a Estela entrar em contato com o
415 PGE no sentido de dar maior celeridade ao processo, tendo em vista a necessidade desses
416 insumos para os municípios. E agradeceu a contribuição da Estela que está participando da CIB
417 pela primeira vez. **Franzé** também se manifestou dando boas vindas em nome do COSEMS a
418 Estela e a Kélvia que estrearam hoje na CIB. **Item 4.4. Validação das Receitas Médicas com**
419 **assinatura do Certificado Digital.** Ponto retirado de pauta por solicitação da Secretária
420 Executiva de Vigilância e Regulação em Saúde. **Item 4.5. Ofícios da Secretaria Municipal de**
421 **Saúde enviados à Secretaria Executiva da CIB/CE, para conhecimento, das solicitações de**
422 **credenciamento para serviços e equipes de saúde, de conformidade com a Portaria**
423 **GM/MS Nº 1.710, de 8 de Julho de 2019:** 03 eSB Modalidade I em Bela Cruz, 02 ACS em
424 Cruz, 01 eSB Modalidade I em Pires Ferreira e 08 eSF em Sobral. **Vera** agradeceu a
425 participação de todos, e encerrou a reunião agradecendo a participação de todos e solicitou que
426 a Islayne e Ricristhi encerrem oficialmente a reunião. Islayne agradeceu a contribuição de todos
427 e desejou um fim de semana maravilhoso esperando que na próxima semana tenha mais vacinas
428 para imunizar a população cearense. Ricristhi encerrou a reunião agradecendo a participação de
429 todos, nada mais havendo a tratar a plenária da Comissão Intergestores Bipartite deu por
430 encerrada a 9ª Reunião Ordinária de 2021 do referido Colegiado, cuja Ata foi lavrada por mim,
431 Vera Coêlho. Fortaleza, nove do mês de julho do ano de dois mil e vinte e um.