

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**
2 **ATA DA 17ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2021**

3 Ao dezessete do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e um, realizou-se a décima sétima
4 Reunião Ordinária do ano de dois mil e vinte e um da Comissão Intergestores Bipartite do
5 Sistema Único Saúde do Ceará, de modo virtual através do Link de Acesso, [https://conasems-](https://conasems-br.zoom.us/j/83743229424)
6 [br.zoom.us/j/83743229424](https://conasems-br.zoom.us/j/83743229424), ID da Reunião: 83743229424, com a participação dos membros
7 Representantes do Componente Estadual: Luciene Alice da Silva, Secretária Executiva de
8 Políticas à Saúde; Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes, Secretária Executiva de Vigilância e
9 Regulação em Saúde; Caio Garcia Correia Sá Cavalcanti, Coordenador de Políticas
10 Intersetoriais; Emília Alves de Castro, Coordenadora de Regulação e Controle do Sistema de
11 Saúde; Thaís Nogueira Facó de Paula Pessoa, Coordenadora de Atenção à Saúde; Geni Carmem
12 Clementino Alves, Diretora de Educação Profissional; e Vera Maria Câmara Coêlho, Secretária
13 Executiva da CIB. Representantes do Componente Municipal: Sayonara Moura de Oliveira
14 Cidade, Presidente do COSEMS e Vice Presidente da CIB e Secretária de Saúde de Barbalha;
15 Alessandra Pimentel de Sousa, Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da
16 SMS de Fortaleza; Regina Célia Carvalho da Silva, Secretária de Saúde de Sobral; Islayne de
17 Fátima Costa Ramos, Secretária da Saúde de Canindé; Nerilene da Silva Nery, Secretária da
18 Saúde de Pentecoste; Francisca Airlene Dantas e Silva, Secretária da Saúde de Jaguaratama e
19 Evaldo Eufrásio Vasconcelos, Secretário de Saúde de Cruz. Participaram outros Secretários
20 Municipais de Saúde e profissionais das Secretarias Municipais de Saúde, Superintendentes e
21 Coordenadores Regionais e técnicos das Coordenadorias e Células da SESA e assessores e
22 apoiadores do COSEMS. **1. Abertura dos Trabalhos: Secretário Executivo de Políticas de**
23 **Saúde e Presidente do COSEMS. Luciene**, Secretária Executiva de Políticas de Saúde
24 cumprimentou os participantes, felicitou o Colegiado pelo fechamento das pautas de 2021 da
25 CIB onde foram obtidos avanços e conquistas importantes para o Sistema Único de Saúde.
26 **Sayonara** deu boas vindas a todos, agradeceu a SESA por esse novo momento de abertura de
27 diálogo, destacou a reunião de ontem da Urgência e aproveitou para agradecer o trabalho da
28 Luciene na busca de recompor a SESA junto com a equipe que não tem medido esforços no
29 sentido de um relacionamento amistoso e transparente. Agradeceu de modo especial a Eva Baia
30 pelo trabalho que tem sido feito pelo Setor de Urgência e Emergência do Ceará e a Dra. Vera
31 que brilhantemente tem conduzido a CIB mesmo em momento tão adverso, pela sua capacidade
32 e resistência. **Caio Cavalcanti**, Coordenador de Políticas Intersetoriais pediu a palavra para
33 fazer um informe e iniciou agradecendo e parabenizando os gestores dos municípios cearenses
34 pela adesão em tempo recorde e em massa ao Programa “Cuidar Melhor” e ao Concurso
35 Município Inovador tendo inclusive recebido elogios do pessoal da Escola Nacional da
36 Administração Pública ENAP. Parabenizou e agradeceu o apoio do COSEMS em nome da
37 Sayonara e de seus assessores e apoiadores pela grande mobilização realizada para que
38 alcançasse 100% de adesão com os formulários preenchidos corretamente. Informou ainda que
39 as inscrições se encontra abertas para as práticas inovadoras de forma digital na plataforma
40 virtual, sem necessidade de senha do secretário nem com a senha de quem fez a adesão, pois
41 qualquer profissional da saúde de qualquer município cearense poderá inserir praticas
42 inovadoras no concurso porque na hora que o secretário faz a adesão a plataforma fica liberada
43 sem limite de prática podendo inscrever quantas quiserem, o limite é para a premiação porque
44 não seria justo um mesmo município ser premiado com várias praticas inovadoras, e que serão
45 premiados os 10 primeiro que foram aprovados aqui na CIB. Disse que essa fase de inovação é
46 bem simples, basta o envio de um vídeo que poderá ser agravado de qualquer lugar com um
47 resumo de apenas uma folha que pode ser feito em 10 minutos, daí será feita uma análise em
48 janeiro se são práticos que já estão em andamento, se são praticas de municípios que fizeram
49 adesão, se foi enviado o vídeo com o resumo, e se as práticas estão dentro da temática do
50 concurso inovador que estão postas no edital onde serão homologadas. E em janeiro/2022 será
51 dado o resultado dessas homologações e todas as práticas homologadas participarão da fase de
52 avaliação do concurso e receberão uma menção honrosa publicada pela ESP. Na fase da
53 avaliação será preciso que o profissional detalhe a prática onde em janeiro/2022 serão feitas
54 oficinas virtuais orientando o detalhamento da prática através de formulário para então serem
55 avaliadas inclusive por avaliadores externos, sendo dois avaliadores para cada prática onde

56 serão premiados os 10 primeiros municípios que receberão recursos além da publicação na
57 revista da ESP. Explicou que por enquanto bastara o vídeo e o resumo e quanto mais práticas
58 forem enviadas será melhor dentro dos temas selecionados como promoção, prevenção e
59 assistência visando redução do risco de diabetes, atenção a criança com deficiência, tratamento
60 ou prevenção de COVID em hipertensos e diabéticos, e existe uma infinidade de possibilidades
61 que poderão ser aceitas como prática para o Concurso Município Inovador. **2. Discussões e**
62 **Pactuações. Item 2.1. Alteração na composição dos Membros da Comissão Intergestores**
63 **Regionais da 5ª Região (CIR Sobral). Carina Guerra Cunha**, Secretária Executiva da CIR
64 de Sobral informou que a presente solicitação tem como justificativa as mudanças ocorridas na
65 gestão municipal de Frecheirinha, Pacujá, Santana do Acaraú, Santa Quitéria, Ubajara, Viçosa
66 do Ceará, Barroquinha, Granja, Martinópole, e Ipueiras; e da Coordenação Regional da ADS de
67 Crateús. Com base na solicitação da Superintendente Regional de Sobral a CIB/CE aprovou as
68 alterações da Resolução CIB/CE Nº 61, datada de 31 de maio de 2021, em decorrência das
69 mudanças na representação da Comissão Intergestores Regional 5ª Região- CIR Sobral,
70 conforme descrição: COMPONENTE ESTADUAL: 1. Mônica Souza Lima, Presidente da CIR
71 Sobral e Superintendente da Região de Saúde Norte; 2. Maria do socorro Cardoso Machado,
72 Coordenadora da Área Descentralizada de Saúde de Crateús; 3. Maria Ione de Sousa Silveira,
73 Coordenador da Área Descentralizada de Saúde de Camocim; 4. Lázaro Pereira da Cunha,
74 Coordenador da Área Descentralizada de Saúde de Acaraú; e 5. Gandavya Aguiar Machado
75 Diniz, Coordenador da Área Descentralizada de Saúde de Tianguá. COMPONENTE
76 MUNICIPAL: 1. Rogério Rodrigues de Mendonça, Vice-Presidente Regional do COSEMS,
77 Vice-Presidente da CIR Sobral e Secretário de Saúde de Catunda; 2. Francisco dos Santos
78 Gomes, Secretário de Saúde de Alcântaras; 3. Raila Aguiar Portela, Secretária de Saúde de
79 Cariré; 4. Elizângela Mesquita de Mendonça, Secretária de Saúde de Coreaú; 5. Eveline Maria
80 Rangel Araújo Rodrigues, Secretária de Saúde de Forquilha; 6. Ana Célia Oliveira Silva,
81 Secretária de Saúde de Frecheirinha; 7. Francisco Edson Magalhães, Secretário de Saúde de
82 Graça; 8. Rita de Cássia Lopes Matos, Secretária de Saúde de Groaíras; 9. Luan Pereira Xavier
83 Gomes, Secretário de Saúde de Hidrolândia; 10. Sebastião Rufino Moreira, Secretário de Saúde
84 de Ipú; 11. Hérica Oliveira Pinheira, Secretária de Saúde de Irauçuba; 12. Francisco Rosemiro
85 Guimarães Ximenes Neto, Secretário de Saúde de Massapê; 13. Antônia Gessilene da Silva
86 Duarte, Secretária de Saúde de Meruoca; 14. Antônia Hilary Moreira Araújo, Secretária de
87 Saúde de Moraújo; 15. Sabrina Frota Cavalcante Porto, Secretária de Saúde de Mucambo; 16.
88 Flávio Marcílio Saraiva de Almeida, Secretário de Saúde de Pacujá; 17. Lunara Araújo Pinto,
89 Secretária de Saúde de Pires Ferreira; 18. Karine Martins Nobre, Secretária de Saúde de
90 Reriutaba; 19. Izabel Cristina Loiola Oliveira, Secretário de Saúde de Santana do Acaraú; 20.
91 Francisco Igor Vale do Nascimento, Secretário de Saúde de Santa Quitéria; 21. Morgana de
92 Souza Abreu, Secretária de Saúde de Senador Sá; 22. Regina Célia Carvalho da Silva,
93 Secretária de Saúde de Sobral; 23. Samuel Moreira Macedo, Secretário de Saúde de Uruóca; 24.
94 Ana Patrícia Sousa Ximenes, Secretária de Saúde de Varjota; 25. Ana Paula Praciano Teixeira,
95 Secretária de Saúde de Acaraú; 26. Renata Moraes Andrade, Secretária de Saúde de Bela Cruz;
96 27. Evaldo Eufrásio Vasconcelos, Secretário de Saúde de Cruz; 28. Francisco Noélio Fernandes
97 Albuquerque, Secretário de Saúde de Itarema; 29. Joila Carneiro Mesquita Mororó, Secretária
98 de Saúde de Jijoca de Jericoacoara; 30. Francisco Nelson Cavalcante Filho, Secretário de Saúde
99 de Marco; 31. Mayrla Keyla da Costa Barroso, Secretária de Saúde de Morrinhos; 32. Daniely
100 Rodrigues de Almeida Macedo, Secretária de Saúde de Carnaubal; 33. Sandra Alves do
101 Nascimento, Secretária de Saúde de Croatá; 34. Roberta Caroliny de Paiva Firmino, Secretária
102 de Saúde de Guaraciaba do Norte; 35. Lyana Carvalho Veras, Secretária de Saúde de Ibiapina;
103 36. Luis Carlos do Nascimento, Secretário de Saúde de São Benedito; 37. Rejarley Vieira de
104 Lima, Secretário de Saúde de Tianguá; 38. Savio Pereira Granjeiro, Secretário de Saúde de
105 Ubajara; 39. Adriano Rocha da Silva, Secretário de Saúde de Viçosa do Ceará; 40. Mácio Rônio
106 Mota dos Santos, Secretário de Saúde de Barroquinha; 41. Priscila Gonçalves Teixeira,
107 Secretária de Saúde de Camocim; 42. Dimas Ferreira Carvalho, Secretário de Saúde de Chaval;
108 43. Maria da Conceição Domingues, Secretária de Saúde de Granja; 44. Christiele Juciane
109 Matos Braga, Secretária de Saúde de Martinópole; 45. Jacira Alves Eduardo, Secretária de
110 Saúde de Ararendá; 46. Elisabeth Moraes Machado, Secretária de Saúde de Crateús; 47. Edi

111 Vieira Coutinho, Secretário de Saúde de Independência; 48. Dayane Rodrigues Pereira,
112 Secretária de Saúde de Ipaporanga; 49. Victor Alves de Oliveira, Secretário de Saúde de
113 Ipueiras; 50. Celi Regina Bezerra Saraiva, Secretária de Saúde de Monsenhor Tabosa; 51.
114 Francisca Maria Bezerra dos Santos, Secretária de Saúde de Nova Russas; 52. Paula de
115 Vasconcelos Pinheiro, Secretária de Saúde de Novo Oriente; 53. Raimunda Rodrigues Chaves
116 Marinho, Secretária de Saúde de Poranga; 54. Joelma Machado Oliveira, Secretária de Saúde de
117 Quiterianópolis; e 55. Francisco Félix Melo Farias, Secretário de Saúde de Tamboril. E como
118 Secretária Executiva da CIR a Carina Guerra Cunha. **Item 2.2. Homologação da Resolução N°**
119 **19/2021 da CIR Cariri, que trata da Implantação de Equipes Multiprofissionais de**
120 **Atenção Especializada em Saúde Mental de Municípios da Região do Cariri.** Teresa
121 **Cristina Mota de Souza Alves**, Superintendente Regional do Cariri apresentou a Resolução n°
122 19/21 da CIR Cariri que trata da implantação de Equipe Multiprofissional da Atenção
123 Especializada em Saúde Mental nos municípios da Região, mas esclareceu que com base no
124 parecer da COPOM/SEPOS apenas as 07(sete) Equipes do município de Juazeiro do Norte
125 atendem plenamente os critérios para habilitação como pontos da Rede de Atenção Psicossocial
126 (RAPS), as demais solicitações há necessidade de revisão do projeto por parte dos gestores
127 municipais. E solicitou a homologação da CIB. A CIB/CE homologou a Resolução n° 19/2021
128 da CIR Cariri no que trata da implantação de 7 (sete) Equipes Multiprofissionais de Atenção
129 Especializada em Saúde Mental Tipo II no município de Juazeiro do Norte, vinculada a
130 Policlínica Tasso Ribeiro Jereissati (CNES N° 4011457), que contará com a seguinte
131 composição: 1 (um) Médico Especialista em Psiquiatria (total de 20 horas semanais), 2 (dois)
132 Psicólogos (60 horas semanais), 1 (um) Assistente Social (30 horas semanais). **Item 2.3.**
133 **Homologação da Resolução N° 29/2021 da CIR Fortaleza, que trata da implantação e**
134 **inserção do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Infantil, situado no município de**
135 **Aquiraz, como ponto de atenção na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da Região de**
136 **Saúde de Fortaleza.** Iracema Capistrano Bezerra, Secretária Executiva da CIR Fortaleza
137 informou que o processo de implantação do CAPS Infantil de Aquiraz foi analisado e avaliado
138 pela área técnica da SRFOR e pela Equipe da COPOM/SEPOS que reconheceu a necessidade
139 desse equipamento para atendimento das crianças, e essa solicitação foi acatada pela CIR
140 Fortaleza. A CIB/CE homologou a Resolução n° 29/2021 da CIR Fortaleza que trata da inserção
141 e implantação do Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS) como ponto de atenção da
142 Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da Região de Saúde de Fortaleza, situado no município
143 de Aquiraz/CE. **Item 2.4. Homologação da Resolução N° 29/2021 da CIR Sobral, que trata**
144 **da habilitação da Unidade de Acolhimento Adulto João Laert Fernandes Melo no**
145 **município de Sobral/CE.** Carina Guerra Cunha, Secretária Executiva da CIR de Sobral
146 apresentou a solicitação da CIR Sobral que trata da habilitação da Unidade de Acolhimento
147 Adulto João Laert no município de Sobral, cujo processo foi analisado pela área técnica da SR
148 Norte que realizou visita técnica, analisou toda a documentação e emitiu parecer favorável, que
149 foi posteriormente acatado pela Equipe da COPOM/SEPOS. A CIB/CE homologou a Resolução
150 N° 29/2021 da CIR Sobral, que trata da habilitação da Unidade de Acolhimento Adulto João
151 Laert Fernandes Melo no município de Sobral/CE. **Item 2.5. Habilitação de 10 (dez) leitos de**
152 **UTI Pediátrica Tipo II da Sociedade de Assistência e Proteção a Infância de Fortaleza**
153 **(SOPAI).** Iracema Capistrano Bezerra, Secretária Executiva da CIR Fortaleza informou que
154 foi feita visita técnica onde foi identificado o funcionamento da UTI com toda equipe
155 multiprofissional e posteriormente analisada a documentação e emitido parecer favorável, que
156 foi posteriormente apresentado na CIR. A CIB/CE aprovou a habilitação de 10 (dez) leitos de
157 UTI Pediátrica Tipo II da Sociedade de Assistência e Proteção a Infância de Fortaleza (SOPAI).
158 **Item 2.6. Atualização do Plano Estadual de Contingência para Resposta às Emergências**
159 **em Saúde Pública pelo Coronavírus (Covid-19) - 2022.** Pâmela Linhares, Assessora Técnica
160 das Doenças Imunopreveníveis/COVEP/SEVIR apresentou a atualização do Plano Estadual de
161 Contingência que está na 119ª edição foi feita em 17/12/2021. O Plano está composto pelos
162 seguintes itens: Introdução, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Genômica, Serviço de
163 Verificação de Óbitos, Imunização, Vigilância Sanitária, Vigilância Laboratorial, Regulação
164 Hospitalar e Educação e Prevenção de Autocuidado. Em seguida fez uma breve
165 contextualização com relação a introdução do SARS-COV em 21/03/2021 quando foram

166 iniciadas ações de vigilância para os casos de COVID-19. No Componente da Vigilância
167 Epidemiológica destaca a necessidade de notificação de casos de síndrome gripal e síndrome
168 respiratória aguda grave. Destacou os tipos de testes que estão disponíveis na rede assistencial, e
169 a importância da expansão da testagem com ampliação dos testes rápidos de antígeno. **Ricristhi**
170 se manifestou informando que esse Plano foi elaborado com a participação das várias Secretarias
171 Executivas da SESA e destacou alguns pontos tendo em vista que estão fazendo uma
172 atualização do Plano já existente, citando como novidade a expansão da testagem colocada pela
173 Pâmela, que nesse momento de baixa transmissão é preciso expandir essa testagem visando
174 identificar uma mudança de cenário de forma oportuna. **Pâmela** retomou citando as estratégias
175 para o diagnóstico assistencial na busca ativa nas situações de surto e rastreamento de contato e
176 na triagem populacional onde todo e qualquer indivíduo sintomático ou assintomático poderá
177 ser testado; e o rastreamento e monitoramento de contatos onde fazem toda uma orientação de
178 como deve ser considerado um contato de caso confirmado de COVID, se deverá ir para o
179 isolamento e quanto tempo deverá ficar isolado. Outra questão é a ampliação da rede de
180 vigilância sentinela de síndrome gripal onde o Estado passou de 4 para 9 unidades
181 contemplando todas as Regiões de Saúde. Em relação aos casos de síndrome inflamatória que
182 acomete a população infantil alguns casos foram confirmados no Ceará com maior concentração
183 em 2020 de uma síndrome pós COVID-19 em crianças, sugerindo que a ômicron tem acometido
184 crianças, embora em quadros leves, mas que preocupam; com relação a vigilância genômica tem
185 sido feito um trabalho para pesquisa dessas novas variantes como o histórico de viagens para
186 locais onde tem circulação de focos, contato sintomático do viajante, profissional da linha de
187 frente sintomático, casos graves e óbitos e suspeitos de reinfecção e pessoas envolvidas em
188 surtos de COVID-19 como tripulantes de navios onde houve casos inusitados; com relação ao
189 SVO foi incluído nessa nova edição do Plano trazendo pontos específicos como a normatização
190 de encaminhamentos de corpos oriundos de unidades hospitalares visando minimizar o
191 deslocamento desnecessário de corpos, familiares e ou responsáveis pela pessoa falecida, evitar
192 aglomeração de pessoas nas dependências do SVO reduzindo as possibilidades de contágio pelo
193 coronavírus e os óbitos ocorridos em unidades de saúde deverão ser encaminhados ao SVO
194 mediante regulação. Quanto a imunização tiveram grupos prioritários, as vacinas utilizadas na
195 rede, Astrazênica, Pfizer e Jansen. **Ricristhi** informou que a ANVISA aprovou a vacinação de
196 crianças de 5 a 11 anos, porém ainda depende de uma decisão do governo federal para fazer a
197 aquisição dessas vacinas que tem dosagens diferentes, e o Ceará já abriu o cadastro dessa
198 população. Com relação a dose de reforço as Notas Técnicas nº 47/2021 e a nº 48/2021 trata
199 sobre essa dose de reforço em pessoas acima de 60 anos e atualização da Nota Técnica nº
200 43/2021 que recomenda a administração de uma dose para todos os idosos após 6 meses da
201 última dose do esquema vacinal, também para pessoas imunodeprimidas 28 dias após a última
202 dose do esquema vacinal independente do laboratório produtor. A Nota Técnica nº 61/2021
203 recomendou a dose de reforço da vacina Jansen nos maiores de 18 anos com exceção de
204 gestantes e puérperas; a Resolução nº 170/2021 da CIB aprovou no Ceará a realização da
205 antecipação da dose de reforço da população acima de 18 anos para 120 dias, 4 meses após a 2ª
206 dose do esquema vacinal da Pfizer, Astrazênica e Coronavac. Com relação aos eventos
207 adversos, deverão ser notificados ao e-SUS Notifica graves ou não, o registro do vacinado
208 acontece na plataforma saúde digital e o certificado de vacinação através do Conecte SUS. Com
209 relação a vigilância sanitária as ações continuam sendo feitas com formulários específicos de
210 notificação de COVID- 19 adquiridos durante a internação hospitalar e prevenção e controle; as
211 barreiras sanitárias e centros de testagem em aeroportos continuam funcionando com a ANVISA
212 responsável por pontos e aeroportos juntamente com a rede CIEVS de vigilância do Estado,
213 com as vigilâncias epidemiológicas dos municípios também, o componente da vigilância
214 laboratorial se dividem entre o LACEN, o HEMOCE e a FIOCRUZ cada um desenvolvendo
215 papéis importantes, o LACEN recebendo as síndromes gripais, o HEMOCE as amostras de pré
216 operatório e transplantes e a FIOCRUZ na testagem em massa de excedentes de diagnóstico do
217 LACEN. O agendamento dos resultados se dão através da saúde digital na versão leve e a
218 versão de aplicativos de celular é uma outra forma de visualizar com relação aos centros de
219 testagem estão localizados no HGF, Shopping Rio Mar Kennedy, 2 unidades móveis todos em
220 Fortaleza. E reforçou a necessidade de testagem sem a qual não se consegue identificar a

221 variante, para saber se está havendo mudança de cenário em função da variante Ômicron ter se
222 mostrado extremamente transmissível, daí a necessidade de testagem da população, inclusive no
223 Plano de Ação foram incluídos alguns modelos de centros de testagem para orientar os
224 municípios. Sobre a regulação hospitalar estadual foi colocado a proposta de aumento de leitos
225 em enfermarias e de UTI. Lembrou que houve uma redução de leitos ativos de enfermaria
226 quanto de UTI, mas existe uma proposta caso seja necessário a ampliação desses leitos. **Pâmela**
227 deu continuidade a sua apresentação fazendo referência ao componente da educação, prevenção
228 e autocuidado que é alavancada pela ESP com ações de educação e prevenção feitas através de
229 comunicação e gravação de vídeos simples nas redes sociais como Whatsapp, Face, Instagram,
230 produção de vídeos e educativos institucionais para a população e profissionais de saúde sobre
231 vários temas ligados a educação. **Olívia Bessa**, Técnica da ESP falou sobre atualização dos
232 protocolos clínicos e informou que estão disponíveis no site do coronavírus e na plataforma e
233 nesse momento estão sendo feitas pequenas atualizações sobre manejo clínico e tentando
234 integrar os protocolos da saúde do idoso, da gestante e da criança que são os mais recentes. A
235 ESP planeou uma reunião técnica com gestores hospitalares a fim de validar estas alterações
236 para depois divulgar de forma mais ampla, já com as atualizações. **Ricristhi** falou que os links
237 para acesso aos protocolos independente de atualização todos terão acesso, bem como as
238 atualizações propostas. Lembrou que o Plano de Contingência ainda poderá sofrer alterações
239 tendo em vista o cenário atual vivido pelo Estado. **Olívia** concordou que o processo é dinâmico
240 e as atualizações serão efetuadas ao longo do processo de acordo com as necessidades e
241 possibilidades. Sugeriu fazer essa validação técnica na 4ª feira. **Pâmela** prosseguiu falando
242 sobre o componente Inovação em Saúde trazido pela ESP no Portal Coronavírus Ce, o e-SUS,
243 planejamento clínico de COVID que são as formas de acesso as atualizações e detalhou cada
244 uma dessas ferramentas. Com relação a Inteligência em Saúde informou que na ESP é feito o
245 acompanhamento diário dos dados epidemiológicos assistenciais a elaboração de boletins
246 analíticos situacionais, participação em reuniões setoriais estratégias e elaboração e execução de
247 projetos de pesquisa e inovação, pesquisa em saúde, comunicação e publicidade fazendo
248 atualização dos sites de produção jornalística, lives periódicas no instagram as terças-feiras e o
249 Protocolo de Manejo Clínico que está sendo atualizado porque a forma como ele está disponível
250 para os profissionais é muito estratégica. **Ricristhi** colocou que a SESA vem trabalhando nesse
251 Plano desde o início de dezembro e agradeceu a todos que participaram dessa atualização e
252 informou que é de extrema importância o que está sendo colocado aqui hoje porque não se sabe
253 o que poderá acontecer nas festividades de fim de ano apesar das restrições que foram impostas
254 e que possivelmente essa variante Ômicron poderá entrar, pois há grande preocupação com a
255 população não vacinada, portanto é importante alinhar a comunicação com todos os setores e
256 lembrou os municípios que terão recesso para terem muito cuidado para não parar a campanha
257 de vacinação nesse momento que estão fazendo a dose de reforço e doses atrasadas. Finalizou
258 agradecendo a Vera pelo apoio na condução desse Plano. **Ivone Pereira Cavalcante Vieira**,
259 Secretária Adjunta da SMS de Russas colocou que na plataforma receberam um e-mail para
260 colocar já o Plano de Contingência atualizado para 2022, a declaração da CIR e do Conselho
261 Municipal de Saúde, porém não leu nada sobre prazo e gostaria de esclarecimento sobre a
262 questão. **Ricristhi** esclareceu que o Plano Estadual já está sendo atualizado e quanto aos Planos
263 Municipais será encaminhado uma documentação para os gestores municipais solicitando esses
264 Planos para envio a SESA provavelmente ate final de janeiro/2022. **Sayonara** solicitou a
265 Ricristhi alguns insumos para as arboviroses em virtude da quadra chuvosa no Estado. A
266 CIB/CE aprovou o Plano Estadual de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde
267 Pública – Doença causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19), 2022. **Item 2.7. Termo**
268 **de Adesão a Compra Centralizada de Medicamentos Básicos e Secundários, sob a**
269 **responsabilidade operacional da SESA.** **Evanezia de Araújo Oliveira**, Técnica da
270 Coordenadoria de Políticas da Assistência Farmacêutica/SEPOS fez a apresentação da cláusula
271 do termo de adesão 2021 que trata das sanções dizendo que o município que incorrer em atraso
272 nas parcelas das contrapartidas municipais da PPI de 2021, sendo 3 atrasos consecutivos ou 5
273 atrasos alternados não poderiam participar da compra centralizada de medicamentos do ano
274 seguinte de 2022, alguns municípios encaminharam justificativas e dos 30 que descumpriram,
275 29 tiveram 3 ou mais atrasos, 01 teve 5 ou mais atrasos alternados e 6 apresentaram

276 justificativas. A COPAF recebeu um documento do COSEMS solicitando revisão dessa
277 normatização explicando os motivos dos atrasos alegados pelos municípios, como o caso de
278 municípios com novos gestores que assumiram a gestão com dívidas passadas, grande
279 rotatividade de secretários, o agravamento causado pela segunda onda da COVID-19 que fez
280 com que os municípios investissem mais recursos na saúde e município que apresentou falhas
281 no cadastro efetuado pelo Banco do Brasil que dizia que o município tinha saldo na conta,
282 porém houve um erro e o município não registrou e o débito não foi realizado. Diante disso foi
283 feito uma consulta ao Setor Jurídico da SESA que respondeu afirmando que as justificativas
284 apresentadas pelo COSEMS deveriam ser apresentadas na CIB para decisão do Colegiado.
285 Considerando as dificuldades de dois anos totalmente atípicos por conta da pandemia, seria um
286 grande prejuízo para a população desses municípios não poderem aderir a essa compra
287 centralizada em 2022. E que tem conhecimento da situação desses municípios que com exceção
288 de 2, todos estão com a situação regularizada em relação aos pagamentos. **Sayonara** colocou
289 que independente da regularização o município fica penalizado dado que a regra está clara;
290 então foi negociado com a SESA tendo em vista a situação em que os municípios passaram,
291 receberam ofício de cada Secretaria fazendo essa justificativa pelo atraso no pagamento e ainda
292 tem o parecer do jurídico orientando levar a questão para decisão da CIB. **Eva** completou
293 informando que a COPAF também fez um parecer técnico e que a maioria dos municípios são
294 de pequeno porte e que estes documentos poderão ser anexados a resolução da CIB. E que o
295 pagamento da PPI é mensal e ainda não dispõem do levantamento do mês de dezembro/2021 e
296 que tem 2 municípios que se não fizerem o pagamento agora em dezembro entrarão na lista dos
297 inadimplentes e ficariam assim 32 municípios e o prazo será pagar até o dia 20 e o banco só
298 enviara o relatório pelo dia 25. **Sayonara** ponderou que se eles não foram incluídos agora não
299 entrarão para a PPI 2022. **Eva** disse que tem a relação dos municípios e só não apresentou aqui
300 para evitar exposição. **Josete** colocou ser recorrente essa situação de um ou outro município por
301 alguma razão atrasar o pagamento, mas existe uma situação de atraso permanente do
302 recebimento parcial de cotas que passa de um ano para o outro e não vê nada com relação ao
303 Estado e quando isso acontece que justificativa o Estado precisa apresentar. Do outro lado viram
304 durante 2 anos a edição de várias normas do governo federal transferindo dinheiro para
305 hospitais privados sem cobrar qualquer justificativa enquanto o setor publico depois de passar
306 por um ano de guerra, fica preso a um detalhe de municípios que tiveram durante o ano uma
307 situação difícil mas hoje está regular e ainda ter que se justificar, porém durante o ano o que
308 precisa ser considerado é o ajuste fiscal, porque se durante um ano houve atraso de 2 parcelas e
309 lá na frente em vez de pagar 2 pagou 3 e está regular não tem o que justificar nada e entende que
310 essa cláusula precisa ser readequada ao momento que estão vivendo. **Sayonara** concordou com
311 Josete e disse que foi justamente isso que discutiu com Dr. Marcos Gadelha, recurso
312 suplementar, troca de secretários nos municípios e agradeceu a sensibilidade dele para a
313 situação de rever isso dentro dessa CIB e que não poderão abrir mão disso. **Luciene** concordou
314 que a situação de pandemia justifica, mas é preciso entender que precisa ter estabilidade nessa
315 política, quando falta o medicamento em relação a compra tem que verificar se é problema na
316 programação ou no laboratório onde a compra foi feita e se ele não apresenta ou não tem opção
317 da entrega e esse produto falta ai é uma condução e entende que é preciso rever a 4ª cláusula do
318 Termo de Adesão. **Josete** sugeriu aprovar a suspensão da cláusula enquanto perdurar a situação
319 de emergência sanitária da COVID-19. **Sayonara** confirmou que esse foi o pedido feito ao Dr.
320 Marcos Gadelha, aprovar temporariamente até que passe essa fase. **Vera** concordou em
321 suspender essa a cláusula em função da pandemia, e nesse caso não precisa saber quais são os
322 municípios e nem as justificativas para alocar em resolução. Todos os presentes concordaram. A
323 CIB/CE decidiu tornar sem efeito a Cláusula 5ª do Art. 3º da Resolução Nº 04/2021 da CIB/CE,
324 que trata do Termo de Adesão a Compra Centralizada de Medicamentos Básicos, sob a
325 responsabilidade operacional da Secretaria Estadual da Saúde (SESA), considerando as grandes
326 dificuldades enfrentadas pelos municípios cearenses frente à Pandemia da COVID-19. EXTRA
327 PAUTA. Item 2.8. Reorganização dos Leitos de Retaguarda da Rede de Atenção as
328 Urgências e Emergências da Região de Saúde de Fortaleza (municípios de Fortaleza e
329 Itapipoca). **Eva Baia**, Coordenadora Estadual da Rede de Urgência e Emergência colocou que
330 a revisão do Plano, no que se refere aos Leitos de Retaguarda é ajustar a grade programada,

331 dado que os leitos de retaguarda do IJF, PSA e Hospital Batista foram desativados, e o MS
332 solicitou ao município de Fortaleza e Coordenação Estadual da RUE que fizessem a
333 reorganização desses leitos, colocando para funcionar os que não estavam funcionando, ou
334 identificar leitos em outras unidades, caso contrário o município de Fortaleza teria que devolver
335 os recursos para o MS, e o Estado perderia as habilitações desses leitos de retaguarda. Com o
336 propósito de solucionar esse problema foi feita uma ampla discussão com a SMS Fortaleza e
337 Grupo Condutor da RUE para que se pudesse apresentar o Plano da RUE de Fortaleza. Em
338 seguida apresentou a Proposta de Distribuição dos Leitos de Retaguarda entre os hospitais da
339 Região Fortaleza, concluiu dizendo que esse remanejamento foi discutido com o município de
340 Fortaleza com o intuito de que o Estado não perdesse esses recursos e se pudesse adiantar os
341 pontos que já tinham sido discutidos dentro da RUE da Região de Fortaleza. **Alessandra**
342 ressaltou o trabalho feito em parceria com o Estado, agradeceu a SESA na pessoa da Eva os
343 momentos que tiveram de reunião com os prestadores que foram bem difíceis, mas que
344 felizmente conseguiram obter consenso para que o Estado do Ceará não perdesse leitos da RUE
345 e que os valores desse remanejamento já estão todos apazados. **Regina** perguntou a Eva
346 quando haverá essa reorganização de leitos de retaguarda na Região de Sobral que carece desses
347 leitos, e já fizeram a solicitação dentro do Plano, tem os leitos programados e quer saber quando
348 se poderá pensar em enviar para o MS a organização desses leitos da Região de Sobral. **Eva**
349 informou que esteve em Sobral conversando com a Mônica sobre o início das discussões do
350 Plano de Sobral já que estava sendo concluídos os Planos de Fortaleza e do Cariri, então com
351 tantas demandas ficou combinado com a Superintendência de Sobral iniciar as discussões a
352 partir de janeiro/2022. **Regina** indagou como fazer para integrar a maternidade do Hospital Dr.
353 Estevão na Rede Cegonha. **Luciene** informou que precisa atender a todos os requisitos, além da
354 solicitação da direção da unidade para o gestor municipal, que deverá apresentar o parecer
355 técnico na CIR e encaminhar para o MS solicitando habilitação. A CIB/CE aprovou a Proposta
356 de Reorganização dos Leitos de Retaguarda parte integrante do Componente Hospitalar do
357 Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências Emergências da Região de Fortaleza,
358 que se encontra descrita na Resolução nº 180/2021 – CIB/CE, datada de 17/12/2021. **Item 2.9.**
359 **Homologação das Resoluções da CIR Cariri.** Teresa Cristina, Superintendente Regional do
360 Cariri destacou que as solicitações de habilitação de serviço darão um avanço gigantesco na
361 expansão de oferta, uma vez que foram apontadas no planejamento da Região no ano de 2019,
362 como vazios assistenciais, especialmente na assistência pediátrica onde as crianças só dispõem
363 de atendimento em Fortaleza e hoje traz para homologação da CIB. E acrescentou que essas
364 solicitações estão de acordo com as portarias ministeriais com todos os check list revisados para
365 o tipo da habilitação. Após os esclarecimentos da Teresa Cristina a CIB/CE homologou as
366 Resoluções da CIR Cariri: 2.9.1. Resolução Nº 029/2021, que trata da habilitação, junto ao
367 SUS, da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, Tipo II, da Fundação Otília Correia Saraiva -
368 Hospital Santo Antônio (HSA), no município de Barbalha; 2.9.2. Resoluções Nº 028/2021 e Nº
369 031/2021 que tratam da inclusão da Unidade de Cuidado Coronariano (UCO) Tipo II com 10
370 (dez) leitos, da Fundação Otília Correia Saraiva - Hospital do Coração do Cariri no Plano de
371 Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências e de sua habilitação junto ao
372 MS; e Nº 030/2021 que trata da habilitação do Serviço de Oncologia Pediátrica no Hospital São
373 Vicente de Barbalha junto ao MS. **Item 2.10. Alteração da Resolução nº 70/2020 da CIBCE**
374 **para inclusão de 02 (duas) Centrais de Ar Condicionado 12.000 BTUs para o SVO no valor**
375 **de R\$ 7.588.66.** Tathiana Braga Tavares, Assessora Técnica da Célula de Planejamento e
376 Monitoramento de Custeio e Investimento/COPGO/SEPGI/SESA apresentou a solicitação de
377 alteração da Resolução nº 70/2020 da CIB para inclusão de equipamentos para o SVO, sendo 2
378 centrais de ar-condicionado a serem adquiridos com recursos de saldo ou aplicação financeira
379 de investimento proveniente de proposta parlamentar para aquisição de equipamentos no valor
380 de R\$ 7.588,66. A CIB/CE aprovou a alteração da Resolução Nº 70 da CIB/CE, datada de
381 11/12/2020 que trata da reutilização do saldo e/ou aplicação financeira do Bloco de
382 Investimento de Propostas provenientes de Emendas Parlamentares e do Orçamento Programa
383 do MS, destinadas à aquisição de equipamentos necessários à atualização e modernização do
384 Parque Tecnológico das Unidades de Saúde sob gestão Estadual, para inclusão de 02 (duas)
385 Centrais de Ar Condicionado 12.000 BTUs para atender às demandas do Serviço de Verificação

386 de Óbitos Ceará (SVO), no valor de R\$ 7.588,66 (sete mil, quinhentos e oitenta e oito reais e
387 sessenta e seis centavos). **Item 2.11. Habilitações no Hospital Geral de Fortaleza, Iracema**
388 **Capistrano Bezerra**, Secretária Executiva da CIR Fortaleza apresentou as habilitações de
389 Serviços do HGF que foram aprovadas pela CIB/CE. **Item 2.11.1. 05 (cinco) leitos da Unidade**
390 **Intermediária Neonatal (UCINCa) resolução; e Item 2.11.2. Casa da Gestante, Bebê e**
391 **Puérpera (CGBP)**, que já está funcionando vinculada ao HGF para acolhimento de gestantes e
392 puérperas e bebês que não precisam estar internados e que necessitam de acolhimento para
393 acompanhar alguma necessidade do bebê ou da puérpera. **Sandra Borges**, Enfermeira
394 Coordenadora da Casa da Gestante informou que a unidade funciona deste agosto/2021, com
395 capacidade instalada para acolher 10 mulheres e 3 bebês. Estas mulheres não precisam mais de
396 internação e ao vir para a Casa desocupa um leito do Hospital, recebendo o acolhimento
397 necessário as suas necessidades inclusive com prescrições médicas. A Casa tem um a taxa de
398 ocupação de 70 a 80% considerada muito boa. **Item 2.12. Plano de Ação da Rede de Atenção**
399 **as Urgências da Região de Saúde do Cariri – 2021 a 2024.** **Teresa Cristina (Teca)**,
400 Superintendente Regional do Cariri colocou que esta é a segunda Rede de Atenção revisada
401 dentro da proposta de regionalização e que a primeira foi a Rede de Cuidados a Pessoas com
402 Deficiência com todos os pontos identificados, e em janeiro/2022 espera poder fechar a Rede
403 Materno Infantil que já está bem estruturada e da RAPS. O planejamento regional do Cariri
404 identificou os vazios assistenciais, a necessidade de implantação e ampliação de novas ações e
405 serviços das linhas de cuidados prioritários, e a capacidade operacional que a Região possui em
406 função da estrutura tecnológica de recursos humanos disponíveis para responder a estas
407 necessidades em saúde. O Plano da RUE do Cariri vai de encontro a estas necessidades para
408 assistir a uma população de um milhão e meio de habitantes em 45 municípios. Os
409 Componentes da RUE a serem trabalhados são promoção, prevenção e vigilância, atenção
410 básica, SAMU, UPAS como portas de entrada para emergências, leitos de retaguarda, atenção
411 hospitalar, cuidados prolongados, hospitais especializados em cuidados prolongados, hospitais
412 especializados em cuidados prolongados e atenção domiciliar. E apresentou os pontos de
413 atenção atual e a proposta de alteração. O primeiro Componente Pré-Hospitalar conta com o
414 SAMU com 35 municípios com USB e 5 USA sendo uma em cada município: Iguatu, Icó,
415 Crato, Juazeiro e Brejo Santo, e dos 45 municípios da região 10 não contam com base do
416 SAMU dentro do seu território, fato que gerou o pleito de alguns municípios em dispor no seu
417 território de uma USB, então isso é o que existe hoje. A proposta de ampliação é ter uma USB
418 nos municípios de Ipaumirim, Baixio e Umari que se localizam a margem da BR-116. Estes
419 municípios encaminharam um ofício conjunto solicitando uma base em um dos três, portanto
420 seria uma base de USB em Ipaumirim, uma unidade de USA em Acopiara, uma USB na cidade
421 de Barro e Penaforte, uma em Antonina do Norte, uma USA em Campos Sales e uma USA em
422 Barbalha que concentra os hospitais de alta complexidade junto com Juazeiro do Norte e Crato.
423 Resumindo a proposta de ampliação seriam 3 USA e 3 USB para o Cariri. Observou que o
424 município de Campos Sales fica a 140Km de distância dos dois maiores centros com hospitais
425 polo Iguatu e Crato. No Componente UPA o Cariri conta apenas com duas UPAS em
426 financiamento, em Iguatu e Juazeiro do Norte, existe uma UPA em Icó que não está
427 funcionando, mas está propondo uma UPA de Porte I com custeio de UPA tipo III para atender
428 aos 7 municípios da ADS. Sobre o Componente Serviço de Atenção Domiciliar – SAD existe
429 hoje SAD em Iguatu, Aurora, Milagres, Mauriti, Brejo Santo, Crato, Juazeiro do Norte,
430 Barbalha e Orós. Na proposta de ampliação está sendo solicitado SAD para o Cedro, Icó,
431 Lavras, Umari, Baixio e Ipaumirim, Acopiara, Mombaça, Piquet Carneiro, Deputado Irapuan
432 Pinheiro, Jucás, Cariús, Barro, Milagres, Assaré, Várzea Alegre, Campos Sales, Caririagu,
433 Jardim e Missão Velha. No Componente Porta de Entrada existe hoje no Iguatu que recebe 100
434 mil reais, Brejo Santo 200 mil reais, Crato nos 2 hospitais, Juazeiro do Norte, em 2 hospitais de
435 Barbalha e no Hospital Regional do Cariri. A proposta é ter porta de entrada no Icó dado que o
436 Hospital está estruturando os leitos de UTI, no Iguatu o Hospital Geral passa para o tipo I,
437 Acopiara no Hospital Geral com mais de 100 leitos, Brejo Santo no Hospital Geral, Várzea
438 Alegre com uma porta e Barbalha com uma porta no Hospital do Coração, Juazeiro do Norte no
439 HRC com uma porta tipo II e o Hospital São Lucas com porta tipo II. Todas estas portas serão
440 financiadas pelo MS. Com relação aos Leitos de Retaguarda só tem habilitado no Cariri no

441 Hospital Geral do Brejo Santo, e São Vicente em Barbalha e a proposta de ampliação será para
442 o Icó, Cedro, Iguatu, Campos Sales e ainda em Barbalha, Juazeiro do Norte e Hospital Regional
443 do Cariri. Com relação a leitos de UTI a situação atual: Brejo Santo com 8 leitos e na ampliação
444 ficará com 18 leitos com proposta de 10 leitos de UTI Neo para 2023; Barbalha pede ampliação
445 para 10 leitos de UTI pediátrica no Hospital Santo Antonio em Barbalha e o São Vicente de
446 Paula pede ampliação de 10 leitos de UTI Neo e 10 leitos de UTI adulto e o Hospital do
447 Coração com 10 leitos, Crato solicitou para o Hospital São Francisco 10 leitos de UTI Neo para
448 2023, Icó com 10 leitos de UTI adulto e o São Lucas de Juazeiro do Norte se mantêm com os
449 leitos atuais. Leitos de Cuidados prioritários no Hospital Santo Antonio, HRC, todos entram
450 como ampliação dessa categoria de leitos de AVC agudo e AVC integral e a proposta será para o
451 Hospital do Coração em Barbalha com a ampliação da unidade coronariana. As unidades de
452 Cuidados Prolongados a proposta é para o Icó, Iguatu, Brejo Santo, Crato e Barbalha nos 3
453 hospitais polo. Salas de Estabilização não contam atualmente com o custeio do MS e a proposta
454 de ampliação será para o Cedro, Lavras, Orós, Umari, Baixio, Ipaumirim, Cariús, Acopiara,
455 Catarina, Dep. Irapuan Pinheiro, Jucás, Mombaça, Piquet Carneiro, Quixelô, Saboeiro, Aurora,
456 Barro, Jati, Penaforte, Porteiras, Mauriti, Caririaçu, Granjeiro, Jardim, Missão Velha, Antonina
457 do Norte, Araripe, Assaré, Campos Sales, Nova Olinda, Potengi, Santana do Cariri, Salitre,
458 Várzea Alegre e Tarrafas. Concluiu dizendo que o trabalho demandou uma grande equipe com
459 estudo de portarias e que todas as propostas estão amparadas nas normas nacionais da RUE, e
460 foi visto o cenário da Região como capacidade instalada a luz dessas portarias, olhando CNES,
461 os municípios sabendo o que pleitearam e como precisarão se movimentar internamente e
462 solicitou ao plenário da CIB a aprovação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da
463 Região do Cariri para que possam correr com os processos de habilitação junto ao MS. **Airlene**
464 parabenizou a Teca pela apresentação bastante consistente que, sem dúvida, trará grande
465 impacto na Região, caso seja concretizada, e solicitou alguns esclarecimentos sobre o SAD que
466 no seu entender terá um consórcio com alguns municípios com população acima de 20 mil
467 habitantes segundo a portaria e quer saber como se deu essa pactuação entre os municípios.
468 **Teca** informou que não será consórcio, mas uma tratativa em forma de proposta dos municípios
469 que juntos terão a população necessária para ofertar o serviço conforme exigência da portaria.
470 **Josete Malheiro**, Secretário de Saúde do Eusébio ponderou que na Rede de Atenção às
471 Urgências e Emergências quando foi levado em consideração o eixo da BR 116 só foram
472 programadas 2 UPAS, em Icó e Brejo Santo, e nesse trecho tem várias cidades com populações
473 acima de 20 mil habitantes que tem uma demora de resposta muito grande no caso das urgências
474 e emergências, então considerando que o Plano está sendo revisado e reestruturado, chamou a
475 atenção para uma situação específica da Região do Cariri, mas que também se apropria para a
476 Região Norte que é a situação das eleições suplementares que ocorreram recentemente e
477 colocou o caso da cidade de Barro que vai assumir uma nova gestão a partir de janeiro/2022,
478 então gostaria de deixar registrado na CIB a importância estratégica de dar abertura a nova
479 gestão do Barro para em janeiro/2022 achando necessário, poder dar alguma contribuição ou
480 sugestão que possa ser acrescido ao planejamento regional da Região do Cariri. **Sayonara**
481 ressaltou que esse assunto foi colocado ontem na reunião se por acaso a sugestão não passasse
482 hoje, algumas unidades que já trabalham a algum tempo só teriam acesso a está portaria em
483 abril ou maio/2022 como é o caso, então as outras Regiões que não concluíram e o que terão
484 para complementação deixariam para apresentação posterior em janeiro e fevereiro/2022 e
485 aproveitariam esse momento do MS que fará as habilitações do que chegar para fazer as que
486 estão prontas que são o Cariri e Fortaleza. **Teca** respondeu ao Josete que as UPAS foram
487 sugeridas a vários municípios que não quiseram programar e existem muitos municípios que
488 inclusive já tem UPA até aprovadas e que pediram readequação e disse que Brejo Santo não tem
489 UPA e por isso avançaram na proposta de salas de estabilização pelo fato de terem poucas
490 UPAS na Região. Quanto ao município de Barro a Superintendência tem ciência do processo de
491 eleição, já fizeram contato com o novo prefeito e é óbvio que qualquer município pode fazer
492 intervenções, até porque o planejamento apresentado não é estático, mas um processo dinâmico
493 sujeito a inclusão ou exclusão de qualquer Componente e agradeceu ao Josete pela abordagem
494 colocada com muita propriedade. **Eva Baia**, Coordenadora Estadual da Rede de Urgência e
495 Emergência manifestou sua alegria por estar aprovando hoje o Plano do Cariri e de Fortaleza

496 deixando claro que estes Planos são discutidos e rediscutidos na Região com as unidades, com
497 os gestores e finalizou afirmando que com relação aos Componentes da RUE apresentados pela
498 Teca foram visualizados como Rede contemplando os vazios assistenciais existentes na Região
499 do Cariri e agradeceu o empenho de todos. **Zuila** perguntou sobre as equipes de saúde mental.
500 **Vera** respondeu que o parecer da COPOM só foi favorável a habilitação de Equipe em Juazeiro
501 do Norte, as demais solicitações precisarão de ajustes identificados pela equipe da COPOM e a
502 Teca está levando estas demandas para trabalhar com os gestores municipais para que possam
503 ser incluídas na reunião da CIB em janeiro/2022. **Teca** agradeceu a Sayonara e ao Colegiado
504 pela aprovação e pela participação ativa da Sayonara, bem como a participação dos 45
505 secretários que colaboraram e fez um agradecimento especial ao Rondineli junto com a equipe
506 da Eva pelo trabalho exaustivo, porém recheado de sonhos e possibilidades levantadas pelo
507 planejamento. A CIB/CE aprovou o Plano de Ação da Rede de Atenção as Urgências da Região
508 de Saúde do Cariri – 2021 a 2024, que se encontra descrita na Resolução nº 179/2021 –
509 CIB/CE, datada de 17/12/2021. **3. Apresentações e Discussões. Item 3.1. Calendário Anual**
510 **das Reuniões Ordinárias da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/CE) - 2022.** **Vera**
511 apresentou o Calendário que iniciara com a primeira reunião ordinária em janeiro no dia 28,
512 fevereiro dia 18, março dias 11 e 25, abril dia 29, maio dias 13 e 27, junho dias 10 e 25, julho
513 dia 27, agosto dias 12 e 26, setembro dias 9 e 23, outubro dia 21, novembro dia 18 e dezembro
514 dia 16. A plenária da CIB/CE aprovou o Calendário de Reuniões para 2022. **4. Informes. Item**
515 **4.1. Atualização do cronograma do curso de Capacitação para Gestão, Planejamento e**
516 **Regionalização da Saúde, com ênfase na Organização e Governança da Rede de atenção à**
517 **saúde do SUS, referente à Resolução nº 57/2021 da CIB/CE.** **Olívia Bessa, Técnica da ESP**
518 informou que segunda feira as 9h será realizada a primeira atividade que é o lançamento oficial
519 do Curso a ser realizado na ESP. **Sayonara** colocou que o COSEMS recebeu o convite para a
520 mesa das 9h e pergunta se os municípios já foram contatados. **Olívia** respondeu que sim, que a
521 programação está definida e conta com a participação dos municípios de forma efetiva e
522 regionalizada. **Márcia Geórgina** integrante da Equipe do Curso de Gestão do DIGISUS
523 colocou que o cronograma já foi anunciado pela Olívia com a aula inaugural em 21/12/ na ESP
524 e o início das aulas está para 10 de janeiro/2022. **Vera** solicitou que Olívia encaminhasse a
525 relação dos municípios que participarão e a quantidade de profissionais para que a CIB possa
526 encaminhar oficialmente para a Diretoria do COSEMS, bem como para registro em ata da
527 reunião da CIB. **Item 4.2. Ofícios da Secretaria Municipal de Saúde enviados à Secretaria**
528 **Executiva da CIB/CE, para conhecimento, das solicitações de credenciamento para**
529 **serviços e equipes de saúde, de conformidade com a Portaria GM/MS Nº 1.710, de 8 de**
530 **Julho de 2019:** 03 ACS e 01 eAP em Jaguaribara. **Item 4.3. Ofícios das Secretarias**
531 **Municipais de Saúde enviados à Secretaria Executiva da CIB/CE, para conhecimento das**
532 **propostas cadastradas no FNS, recursos de Emenda Parlamentar, aquisição de**
533 **equipamentos e material permanente, dos municípios de** Apuiarés (Nº da Proposta:
534 11901.982000/1210-03, valor R\$ 99.738,00), Jaguaretama (Nº da Proposta: 11285.24600/1210-
535 05, valor R\$ 559.862,00), Porteiras (Nº da Proposta: 11428.532000/1210-01, valor R\$
536 150.000,00) e Abaiara (Nº 11417.684000/1210-01, valor R\$ 99.880,00). **Item 4.4. Atestado de**
537 **Conclusão de Edificação da Unidade Básica de Saúde de Batalhão** no município de Campos
538 Sales, enviado à Secretaria Executiva da CIB/CE, para conhecimento. **Luciene** desejou feliz
539 natal a todos, espera que o próximo ano seja mais tranquilo, que possam programar as oficinas
540 de trabalho, fazer uma agenda prioritária para o próximo ano que será muito importante para a
541 saúde mental em virtude de estarem com a política de saúde mental em andamento através das
542 conferências estadual e regionais e que o ano seja mais proveitoso para todos que fazem o setor
543 saúde. **Sayonara** agradeceu aos membros da CIB e a todos pelos embates importantes que
544 aconteceram esse ano, colocou o COSEMS a disposição da continuidade dessa parceria e deseja
545 a todos um feliz natal. **Vera** agradeceu a participação de todos, nada mais havendo a tratar a
546 plenária da Comissão Intergestores Bipartite deu por encerrada a 17ª Reunião Ordinária de 2021
547 do referido Colegiado, cuja Ata foi lavrada por mim, Vera Coêlho. Fortaleza, dezessete do mês
548 de dezembro do ano de dois mil e vinte e um.