

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2022**

1  
2  
3 Ao onze do mês de março do ano de dois mil e vinte e dois, realizou-se a terceira Reunião  
4 Ordinária do ano de dois mil e vinte e dois da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema  
5 Único Saúde do Ceará, de modo virtual através do Link de Acesso, [https://conasems-](https://conasems-br.zoom.us/j/88080844914)  
6 [br.zoom.us/j/88080844914](https://conasems-br.zoom.us/j/88080844914), **ID da Reunião: 88080844914** 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; Thaís Nogueira Facó de Paula Pessoa, Coordenadora de Atenção á  
10 Saúde; Vera Maria Câmara Coêlho, Secretária Executiva da CIB; Geni Carmem Clementino  
11 Alves, Diretora de Educação Profissional; Representantes do Componente Municipal: Sayonara  
12 Moura de Oliveira Cidade, Presidente do COSEMS e Vice Presidente da CIB, Secretária da  
13 Saúde de Baturité; Alessandra Pimentel de Sousa, Coordenadora de Regulação, Controle,  
14 Avaliação e Auditoria da SMS de Fortaleza; Regina Célia Carvalho da Silva, Secretária de  
15 Saúde de Sobral; Sheyla Martins Alves Francelino, Secretária da Saúde de Barbalha; Maria  
16 Luciana de Almeida Lima, Secretária da Saúde de Morada Nova; Francisca Airlene Dantas e  
17 Silva, Secretária da Saúde de Jaguaratama e Francisco Nelson Cavalcante Filho, Secretário da  
18 Saúde de Marco. Participaram outros Secretários Municipais de Saúde e profissionais das  
19 Secretarias Municipais de Saúde, Superintendentes e Coordenadores Regionais e técnicos das  
20 Coordenadorias e Células da SESA e assessores e apoiadores do COSEMS. **1. Abertura dos**  
21 **Trabalhos: Secretária Executiva de Políticas de Saúde e Presidente do COSEMS.** Vera  
22 **Coêlho** dá início à reunião cumprimentando a todos os participantes, seguida **Sayonara** disse  
23 ter enviado um e-mail à CIB solicitando alteração na composição dos membros da CIB, da  
24 bancada municipal. **Vera** confirmou o encaminhamento e em seguida comunicou a mudança na  
25 representação da bancada municipal onde são excluídos: Islayne de Fátima Costa Ramos,  
26 Secretária de Saúde de Canindé, David Faustino de Lima, Secretário de Saúde de Aquiraz,  
27 Nerilene da Silva Nery, Secretária de Saúde de Pentecoste e incluídos: Sheyla Martins Alves  
28 Francelino, Secretária de Saúde de Barbalha, Maria Luciana de Almeida Lima, Secretária de  
29 Saúde de Morada Nova e Francisco Nelson Cavalcante Filho, Secretário de Saúde de Marco.  
30 **Vera** dá as boas vindas a Francisco Nelson e Sheila que estão presentes e destacou que os  
31 mesmos estão assumindo a responsabilidade de participar do processo de discussão e pactuação  
32 das questões operacionais do SUS na representação dos gestores municipais. Sejam todos bem-  
33 vindos a esta mesa de negociação bipartite, e agradeceu aos três secretários que participaram  
34 desse processo na representação municipal: Islayne, David Faustino e Nerilene. Em seguida  
35 passou a palavra para Sayonara e a Luciene para abertura oficial dessa reunião. **Sayonara**  
36 cumprimentou a Secretária Executiva de Políticas á Saúde, **Luciene Alice**, os secretários e  
37 técnicos presentes e agradeceu a cada um dos novos membros dessa CIB, desejou a todos uma  
38 boa reunião. Parabenizou o Dr. Marcelo da ESP/CE e toda equipe do ELMO, pelo prêmio  
39 recebido. **Luciene** em nome da Sayonara cumprimentou os secretários e os novos membros da  
40 CIB, e deu boas vindas aos participantes e a equipe de apoio à condução desta reunião. **Item 2.**  
41 **Discussões e Pactuações. Item 2.1. Alterações da Política Estadual de Incentivo Hospitalar**  
42 **em decorrência do aumento da diária de UTI concedido pelo Ministério da Saúde.** Vera  
43 lembrou algumas questões que estão na base da Proposta de alterações da Política Estadual de  
44 Incentivo Hospitalar solicitada pela direção da SESA, e mencionou que a Luciene participou do  
45 processo de discussão com representantes da SESA e da Diretoria do COSEMS. Lembrou que  
46 essa Proposta foi discutida na Câmara Técnica da CIB e após pactuação será encaminhada para  
47 aprovação do CESAU, destacando que este Conselho tem autoridade de homologação quando  
48 se trata de rateio de recursos do Tesouro do Estado, conforme a Lei Complementar nº  
49 141/2012. Lembrou que o CESAU através da Resolução nº 53, datada do dia 24 de novembro  
50 de 2021 aprovou esta Política, com vigência a partir de 1ª de novembro/2021. Em relação às  
51 alterações é preciso inicialmente ressaltar o grande esforço do CONASEMS e do CONASS no  
52 sentido que o MS acatasse a habilitação das UTIs COVID como UTIs Convencional para que  
53 essa oferta pudesse permanecer no SUS, dado que foram estruturadas com grande esforço dos  
54 gestores estaduais e municipais no período de pandemia. A partir dessa tomada de decisão do  
55 CONASS e CONASEMS de que era importante ampliar a oferta de UTIs convencionais, tendo

56 em vista que a retirada do financiamento como UTI paciente COVID representava uma perda  
57 muito grande para o SUS e nessa luta de maneira muito alinhada o CONASS e CONASEMS  
58 conseguiram que o MS publicasse a Portaria GM/MS nº 220, de 27 /01/2022 identificando em  
59 todos os estados as UTIs COVID que poderiam ser habilitadas como UTI Convencional. Nesta  
60 Portaria o Ceará foi contemplado com quase a totalidade das UTIs que estão inseridas na  
61 Política Estadual de Incentivos, aprovada pela Resolução do CESAU nº 53/2021, esclareceu  
62 que apenas 3 (três) UTI contempladas não estão nesta Política e que foi estabelecido prazo de 6  
63 meses para que todos os gestores cumpram os critérios que são exigidos para habilitação de  
64 uma UTI convencional tipo 2 junto ao SAIPS. Nesse processo de negociação o CONASS e  
65 CONASEMS conseguiram junto ao MS o reajuste do valor da diária das UTIs. Destacou que a  
66 Política Estadual de Incentivo Hospitalar estabelece o valor da diária de UTI de R\$1.600,00, e  
67 deduz no caso de UTI habilitada pelo MS o valor da diária de R\$ 478,82 reais, este era o valor  
68 da diária utilizada até fevereiro de 2022. O compromisso da SESA é manter a diária de  
69 R\$1.600,00, sendo deduzido o valor da diária nacional paga pelo MS, assumindo com recursos  
70 do tesouro do estado a complementação. A decisão pactuada na Tripartite é de que a diária UTI  
71 tipo 2 seja de R\$ 600 reais no período de março a junho/2022 e a partir de julho /2022 será de  
72 R\$ 650 reais, formalizadas pelas Portarias GM/MS nº160/2022 e nº 220/2022, esta é a primeira  
73 justificativa para revisão desta Política, porque esse aumento da diária paga pelo MS resultou  
74 num saldo de recursos do Tesouro. Lembrou que ocorreram duas situações na implantação da  
75 Política que também gerou uma reserva, (1ª) A clínica pediátrica do Hospital Santa Terezinha  
76 de Caucaia não estava em funcionamento atendendo os critérios da Política, e que não foram  
77 repassados os recursos; e a (2ª) Foi a tomada de decisão da gestora de Maracanaú de não fazer  
78 adesão a clínica de traumatologia ortopédica. Diante dessa situação o Estado fez algumas  
79 proposições em relação à utilização do saldo no valor mensal de R\$ 5.165.414,00. Em seguida  
80 apresentou a Proposta para alocação de parte desses recursos: Incentivos para custeio das Salas  
81 de Estabilização= R\$ 1.038.956,48; Incentivo da Clínica de Saúde Mental Hospital São Lucas  
82 Crateús= R\$ 93.330,00; Incentivo da Clínica de Saúde Mental Hospital Alberto Feitosa Tauá=  
83 R\$ 80.900,00; Ajuste do valor da Clínica de Anestesiologia Hospital de Maracanaú= R\$  
84 30.000,00; Incentivos das Clínicas Médica e Pediátrica do Hospital Agenor Araújo Iguatu= R\$  
85 161.800,00; Incentivo da Clínica Médica do Hospital Jesus Maria José Quixadá= R\$  
86 80.900,00; Incentivo UTI Neonatal Hospital São Lucas Crateús= R\$ 480.000,00; e Incentivo  
87 UTI Neonatal Hospital Madalena Nunes Tianguá= R\$ 480.000,00; totalizando R\$  
88 2.445.886,48. Restando um saldo a ser utilizado no valor de R\$ 2.719.527,52. Justificou que as  
89 duas novas UTIs Neonatal dos Hospitais de Crateús e Tianguá se propõem atender a demanda  
90 reprimida da Região Norte, dado que as UTIs Neonatal do Hospital Regional e da Santa Casa  
91 de Sobral se encontram sempre com uma demanda excessiva, o que implica na dificuldade de  
92 acesso de crianças e gestantes de alto risco, tendo que encaminhadas para Fortaleza. Com essa  
93 1ª Revisão o total de recursos do tesouro alocados é de R\$ 39.063.205,30, sendo R\$  
94 33.734.570,00 para os Hospitais Polo, R\$ 3.990.000,00 para os Hospitais Estratégicos, R\$  
95 299.738,82 Contra Partida HPP; e R\$ 1.038.956,48 para as Salas de Estabilização. Destacou  
96 mais uma vez que resta um saldo a ser utilizado no valor de R\$ 2.719.527,52, e que essas  
97 alterações modificaram o **Anexo 1** que apresenta as Metas de Atendimentos Referenciados;  
98 **Anexo 3** que trata da relação das UTIs que foram contempladas com os Incentivos, as  
99 habilitadas com pendência pela Portaria GM/MS nº 220/2022, as habilitadas em definitivo, e  
100 as novas que não estão nem com habilitação com pendência e nem definitiva como é o caso das  
101 UTI Neonatal de Tianguá e Crateús, e a UTIN do Hospital São Vicente de Paulo e a UTI  
102 Adulto do Hospital Eduardo Dias do Aracati que não estão habilitadas nem com pendência e  
103 nem definitiva; o **Anexo 4** que apresenta o detalhamento dos valores; e o **Anexo 5** que  
104 apresenta a Previsão de Custeio Mensal dos Hospitais Polo. E finalizou dizendo que essa  
105 Proposta já foi discutida na Câmara Técnica de Gestão, Planejamento e Financiamento que  
106 recomendou a sua apreciação na CIB/CE. **Teresa Cristina**, Superintendente Regional do Cariri  
107 falou que tem uma demanda em relação ao incentivo da saúde mental, que seria a retirada da  
108 clínica de saúde mental do Hospital Santo Antônio de Barbalha com a inclusão no Hospital São  
109 Lucas do Juazeiro do Norte, pois a direção do Hospital Santo Antônio de Barbalha não quer a  
110 clínica de saúde mental e que já que foi oficializado à CIB. **Vera** colocou que essa mudança

111 caso seja acatada pela CIB, será incorporada na Proposta antes de editar a resolução a ser  
112 encaminhada ao CESAU. **Luciana Almeida**, Secretária de Morada Nova disse que fez uma  
113 solicitação de alteração de transferência dos incentivos das clínicas médica e cirúrgica da Santa  
114 Casa de Morada Nova para o Hospital Municipal, dado a suspensão do convênio entre a SMS  
115 de Morada Nova e a Santa Casa da Fundação São Lucas, que foi enviada para SESA em  
116 janeiro/2022. **Vera** respondeu que não houve ainda uma decisão por parte da direção da SESA,  
117 por isso que não foi incluída na Proposta. **Luciana** pergunta se tem uma previsão de quando  
118 sairá esta decisão. **Luciene Alice** informou que ainda discutirão com todas as áreas para avaliar  
119 os critérios para poder fazer todo processo de avaliação, é uma decisão interna, e que  
120 comunicará a Superintendência Regional e irá vê essa demanda com a Dra. Tânia. **Regina**,  
121 perguntou como ficaram as recomendações da Câmara Técnica em relação à inclusão do  
122 Hospital Dr. Estevão. Vera informou que a Dra. Tânia pediu para aguardar, tendo em vista que  
123 o serviço não está estruturado, ela colocou que ficaria para o segundo momento. Após as  
124 discussões a plenária da CIB/CE acatou a Proposta apresentada da 1ª Revisão da Política  
125 Estadual de Incentivo Hospitalar de Referência Regional, Estratégico e Hospital Local de  
126 Pequeno Porte, para o período de 1º de março a 30 de junho de 2022, com a exclusão do  
127 incentivo da clínica de saúde mental do Hospital Santo Antônio de Barbalha e a sua inclusão  
128 no Hospital São Lucas do Juazeiro do Norte, conforme Resolução da CIB/CE nº 40/2022. **Item**  
129 **2.2. Vacinação contra COVID-19.** **Ricristhi** iniciou falando que o cadastro das crianças de 5 a  
130 11 anos nos últimos dias tem acontecido uma redução e gostaria de pedir aos municípios para  
131 comunicar à população que este cadastro precisa ser confirmado por e-mail, e algumas mães ou  
132 responsáveis estão tendo dificuldade de fazer a vacinação porque não tem o cadastro, mas na  
133 verdade não está confirmado, temos em torno de quase 670 mil cadastros realizados e  
134 confirmados, mas temos uma população de 904 mil crianças de 5 a 11 anos que precisam ser  
135 vacinadas. A cobertura está indo bem, mas precisa alcançar estas pessoas que estão com  
136 dificuldade ou de cadastrar ou confirmar e pediu que fosse feito este comunicado a população  
137 para que continue cadastrando. **Item 2.2.1. Reforço em gestantes e puérperas sem**  
138 **necessidade de prescrição médica.** **Ricristhi** esclareceu que este item de Pauta foi um pedido  
139 dos municípios e discutido no Comitê Técnico implantado na SESA e passou a palavra para  
140 **Kelvia Borges**, Orientadora da Célula de Imunização/COVEP/SERVIR que cumprimentou a  
141 todos e iniciou sua apresentação historiando que a partir de julho/2021 o MS lançou uma Nota  
142 Técnica exigindo a Prescrição Médica na vacinação de gestantes e puérperas para D1 e D2, esta  
143 decisão caiu e no Estado do Ceará vacina-se sem prescrição, no entanto o MS decidiu iniciar a  
144 dose de reforço com pessoas de 18 anos e mais idade, porém não se pronunciou a respeito da  
145 prescrição médica se ainda vigorava para as gestantes. Em reunião no dia 03/03/2022 o Comitê  
146 Técnico discutiu a necessidade de prescrição médica e foi visto que esta exigência não existia  
147 dentro do Plano e o Comitê foi favorável à necessidade dessa prescrição. Portanto, solicitou  
148 aprovação da Não Exigência da prescrição médica para dose de reforço em gestantes. Após a  
149 apresentação a CIB/CE decidiu não exigir prescrição médica para dose de reforço em gestantes.  
150 **Item 2.2.2. Reforço em gestantes e puérperas com 12 anos e mais, conforme a Nota**  
151 **Técnica Nº 11/2022/ SECOVID/GAB/SECOVID/MS- Dose de Reforço preferencialmente**  
152 **com a vacina Pfizer, se não disponível utilizar Coronavac.** **Kelvia** destacou que a Dose de  
153 Reforço para este público deverá seguir os esquemas vacinais e considerações preconizadas  
154 pelo laboratório, quanto ao grupo e faixa etária seguir o que estabelece o Plano Nacional de  
155 Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 (PNO). **Ricristhi** informou que existia  
156 uma lei que a gestante poderia ficar afastada do trabalho presencial por conta da pandemia do  
157 COVID e que esta lei foi revogada e que as gestantes precisam retornar ao trabalho presencial,  
158 porém devem estar vacinadas até com a dose de reforço, mas se for gestante de alto risco ela  
159 continua tendo direito ao tele trabalho. **Teresa Cristina** colocou duas situações (1ª) Em que as  
160 pessoas têm algum atestado, tomaram a 1ª e 2ª dose e tiveram miocardite, tem duas ou três  
161 situações em que o médico entra com uma solicitação recomendando que a 3ª dose seja da  
162 Coronavac; (2ª) Como estas pessoas ficam com o passaporte se tem a recomendação da não  
163 vacina ou precisa se vacinar com a Coronavac e não tem na unidade de saúde a vacina para a 3ª  
164 dose. **Vera** sugeriu a Ricristhi que diante da fala da Teca fosse elaborada uma nota de  
165 orientação para os gestores municipais quando se tem uma situação que necessita ser apreciada

166 pela Coordenação Estadual, a exemplo dos efeitos adversos grave, mas é necessário que as  
167 pessoas tenham isso de maneira formal. **Ricristhi** esclareceu que existe uma Nota Técnica e  
168 que irá colocar o endereço eletrônico para que todos tenham acesso. **Sayonara** pediu que a  
169 Kelvia informasse aos municípios que as câmaras frias já chegaram e estão em processo de  
170 finalização de tombo e que o jurídico deverá encaminhar os termos. **Ricristhi** informou que  
171 deu certo e que as câmaras frias chegaram e estão fazendo todos os tombos de patrimônios para  
172 que consigam encaminhar o mais breve possível, são 58 que atenderão a 28 municípios com  
173 menos de 100 mil habitantes. Com isso conseguimos utilizar todos os recursos destinados a  
174 compra de câmaras refrigeradas, sendo uma idéia do COSEMS e dos municípios que fosse  
175 utilizado esse saldo para aquisição de câmaras refrigeradas para atender o maior número de  
176 municípios. Após as discussões a CIB/CE aprovou o início da dose de reforço em Gestantes e  
177 Puérperas de 12 a 17 anos de idade nos grupos de prioridades para vacinação contra a COVID-  
178 19, formalizada através da RESOLUÇÃO Nº 44/2022. **Item 2.3. Formalizações das**  
179 **Resoluções da CIB/CE aprovadas por AD Referendum.** A plenária da CIB/CE acatou as  
180 resoluções emitidas por Ad Referendum explicitadas abaixo: **Item 2.3.1.** Resolução Nº 24/2022  
181 que aprova a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Pacatuba, junto ao  
182 Ministério da Saúde, de recursos federais adicionais para o custeio das ações e serviços de  
183 saúde de média e alta complexidade. **Item 2.3.2.** Resolução Nº 31/2022 que aprova a indicação  
184 de 05 Hospitais do Estado do Ceará para participarem do Projeto Lean nas Emergências, sendo  
185 2 em Fortaleza – Hospital São José de Doenças Infecciosas – HSJ e Maternidade Escola Assis  
186 Chateaubriand – MEAC; Maracanaú – Hospital Municipal João Elísio de Holanda; Iguatu –  
187 Hospital Regional de Iguatu – HRI; e Sobral – Hospital Regional Norte – HRN. **Item 2.3.3.**  
188 Resolução Nº 32/2022 que aprova as solicitações das SMS junto ao Ministério da Saúde de  
189 Recursos de Média e Alta Complexidade para custeio das Ações e Serviços de Saúde dos  
190 municípios de Aquiraz (R\$ 11.022.000,00), Beberibe (R\$ 1.015.000,00), Cedro (R\$  
191 1.000.000,00), Catunda (R\$ 1.000.000,00), Eusébio (R\$ 1.908.000,00), Forquilha (R\$  
192 1.500.000,00), Groaíras (R\$ 1.015.000,00), Itaitinga (R\$ 1.800.000,00), Jucás (R\$  
193 1.200.000,00), Lavras da Mangabeira (R\$ 1.000.000,00), Maranguape (R\$ 1.800.000,00),  
194 Milhã (R\$ 1.000.000,00), Monsenhor Tabosa (R\$ 1.000.000,00), Pindoretama (R\$ 900.000,00),  
195 Reriutaba (R\$ 1.200.000,00), Salitre (R\$ 1.015.000,000, e Uruburetama (R\$ 1.300.000,00.  
196 **Nelson Filho** perguntou se os recursos dessa Resolução são todos extras teto? **Sayonara**  
197 **informou que** esses recursos são das emendas impositivas. Os deputados alocaram valores  
198 acima do limite, porém não seremos nós que bloquearemos, cabe ao MS aceitar acima do  
199 limite. **Socorro Norjosa**, Secretária de Saúde de Maracanaú se manifestou sobre a escolha do  
200 Hospital de Maracanaú para participar do Projeto Lean nas Emergências tem que ter uma  
201 estrutura de emergência toda estruturada para participar do projeto, e inclusive não estão mais  
202 recebendo os 100 mil da porta aberta, temos a porta semiaberta. E perguntou se o Hospital se  
203 encaixa, se tem o perfil para participar desse Projeto. **Vera** esclareceu que está solicitação foi  
204 feita pela Coordenação Estadual da RUE. **Sayonara** respondeu que foi a Dra. Tânia que esteve  
205 a frente desse processo de escolha dos hospitais e quando recebeu o processo já foi com os  
206 nomes das unidades e que havia feito uma proposta para que fossem colocados os hospitais  
207 regionais, inclusive o novo de Quixeramobim, mas não digo que não tive participação. **Teresa**  
208 **Cristina** falou que na outra vez muitos hospitais integrantes do Projeto Leane iniciaram e não  
209 terminaram. O Hospital Regional do Cariri participou desse Projeto e já tem a prática do Lean,  
210 por isso optamos pelo Hospital Regional Iguatu por entender que teve um aporte de incremento  
211 de recursos muito grande. **Sheila Martins** falou que tem solicitação dos hospitais filantrópicos.  
212 Foi colocado para fazer uma seleção, começando pelo público uma vez que os filantrópicos têm  
213 uma estrutura mais consolidada. **Vera** informou que Eva Baia está viajando e como ela  
214 participou junto com a Tânia na escolha dessas unidades e segundo a Sayonara ela não  
215 participou da definição dos critérios para identificar dos 5 hospitais só tomou conhecimento e  
216 depois concordou. No caso de Maracanaú será preciso que a Socorro se manifeste oficialmente  
217 para que se possa fazer a alteração e substituição e como tem alguns hospitais filantrópicos que  
218 estão querendo participar, como foi colocado pela Sheila, se faria então a substituição e  
219 encaminharia se tiver tempo hábil para o MS fazer essa substituição. Vamos vê dentro dos  
220 critérios quem se enquadra para essa escolha. **Item 2.4. Homologações das Resoluções da**

221 **CIR Fortaleza.** Vera fez uma fala sobre o assunto que seria apresentado pela Iracema, e disse  
222 para o **Ícaro Tavares**, Superintendente Regional de Fortaleza que seria importante que pudesse  
223 ter alguém da CIR Fortaleza para apresentar as resoluções enviadas para a homologação da  
224 CIB. A plenária da CIB/CE homologou as Resoluções a seguir: **Item 2.4.1. Resolução N°**  
225 **06/2022** que trata da aprovação da Programação dos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos  
226 elencados na Resolução N° 188A/2021 da CIB/CE dos municípios da Região de Saúde de  
227 Fortaleza, no valor total de R\$ 5.552.523,97 (cinco milhões, quinhentos e cinquenta e dois mil,  
228 quinhentos e vinte e três reais e noventa e sete centavos). **Item 2.4.2. Resolução N° 07/2022**  
229 que trata da aprovação da habilitação de 10 (dez) leitos de Gestante de Alto Risco (GAR), Tipo  
230 1, junto ao Ministério da Saúde, do Hospital Maternidade São Vicente de Paulo, CNES  
231 2552086 e CNPJ 60.975.737/0013-95, Entidade Sem Fins Lucrativos, localizado no município  
232 de Itapipoca, com impacto financeiro anual no valor de R\$ 1.489.200,00 oriundo de recursos  
233 federais a serem repassados para o Fundo Municipal de Saúde de Itapipoca. **Item 2.4.3.**  
234 **Resolução N° 10/2022**, que trata da aprovação do credenciamento do Centro de Especialidades  
235 Odontológicas (CEO) Luiz Gomes Nogueira Tipo II, CNES n° 0452017, de abrangência  
236 municipal, localizado em Fortaleza. **Item 2.5. Homologações das Resoluções da CIR Cariri.**  
237 A plenária da CIB/CE homologou as Resoluções apresentadas pela Teresa Cristina a seguir:  
238 **Item 2.5.1. Resolução N° 001/2022**, que trata do credenciamento e habilitação de 1 (uma)  
239 Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD), tipo II e de 1 (uma) Equipe  
240 Multiprofissional de Apoio (EMAP), localizada no Hospital Maternidade Geraldo L. Botelho  
241 CNES 2425343, para atendimento à população do município de Cariri. **Item 2.5.2.**  
242 **Resolução N° 005/2022**, que trata do remanejamento da Clínica de Saúde Mental entre os  
243 municípios de Barbalha e Juazeiro do Norte. **Item 2.6. Homologação da Resolução da CIR**  
244 **Sobral N° 06/2022, que trata da implantação de Equipe Multiprofissional de Atenção**  
245 **Especializada em Saúde Mental (AMENT) Tipo 01 no município de Tamboril.** A plenária  
246 da CIB/CE homologou a Resolução apresentada pelo **João Luiz**, Coordenador de Saúde  
247 Mental de Tamboril que trata da implantação de 1 (uma) Equipe Multiprofissional de Atenção  
248 Especializada em Saúde Mental (AMENT) Tipo I, vinculada ao Hospital Municipal Raimunda  
249 Timbó Camelo (CNES N° 2415623), que contará com a seguinte composição: 1 (um) Médico  
250 Especialista em Psiquiatria (total de 10 horas semanais), 1 (um) Psicólogo (30 horas semanais),  
251 1 (um) Assistente Social (30 horas semanais) integrante da Rede de Atenção Psicossocial no  
252 município de Tamboril. **Sayonara** informou que em relação às habilitações que se encontram  
253 pendentes no MS, entrou em contato com uma representante do SAIPS, e foi dito que o MS  
254 está sem orçamento e que está fazendo um levantamento de quem não implantou para  
255 desabilitar, eles estão desabilitando, porém até agora não editaram nenhuma portaria com novas  
256 habilitações, tem alguns municípios esperando há mais de 8 meses com equipes habilitadas e  
257 sem poderem receber o recurso e não tem prazo. E perguntou a **Luciene** sobre a entrega dos  
258 computadores para a Atenção Primária. **Luciene** disse que está previsto para entrega na  
259 solenidade do Cuidar Melhor, em um evento único e que a Casa Civil confirmou que será dia  
260 17/04 no Centro de Convenções às 9:30h. **EXTRA PAUTA. Item 2.7. Alteração na**  
261 **composição da Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica, representação Municipal.** A  
262 Diretoria do COSEMS solicitou a exclusão da Ana Patrícia Sousa Ximenes, SMS de Varjota.  
263 **Item 2.8. Alteração na composição dos Membros da Comissão Intergestores Bipartite –**  
264 **CIB, representação Municipal.** A plenária da CIB/CE acatou a solicitação da Diretoria do  
265 COSEMS de mudança dos representantes dos municípios: Francisca Airlene Dantas e Silva,  
266 Secretária de Saúde de Jaguaratama (Titular); Francisco Nelson Cavalcante Filho, Secretário de  
267 Saúde de Marco (Suplente); Sheyla Martins Alves Francelino, Secretária de Saúde de Barbalha  
268 (Titular); Maria Luciana de Almeida Lima, Secretária de Saúde de Morada Nova (Suplente).  
269 Foram excluídos: Islayne de Fátima Costa Ramos, Secretária de Saúde de Canindé; David  
270 Faustino de Lima, Secretário de Saúde de Aquiraz, e Nerilene da Silva Nery, Secretária de  
271 Saúde de Pentecoste. **Item 2.9. Homologação da Resolução CIR Fortaleza N° 08, datada de**  
272 **16 de fevereiro de 2022.** A CIB/CE homologou a Resolução acima que aprova a habilitação do  
273 Centro Especializado em Reabilitação - CER, tipo III (física, intelectual e visual) da Policlínica  
274 Dr. Francisco Pinheiro Alves, localizado no município de Itapipoca, com abrangência regional,  
275 no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Item 2.10. Revisão dos Limites MAC dos municípios**

276 **da Região de Saúde do Cariri.** Vera esclareceu que esse assunto foi discutido na Câmara  
277 Técnica de gestão, Planejamento e Financiamento, momento em que o município de Fortaleza  
278 solicitou o envio das programações para que pudesse analisar à movimentação referente ao  
279 município de Fortaleza e hoje está sendo colocado na pauta da CIB por solicitação da  
280 Superintendência Regional do Cariri a discussão e pactuação da proposta de Revisão dos  
281 Limites MAC dos municípios da Região de Saúde do Cariri no sentido que se possa dar  
282 prosseguimento a esse processo junto aos MS, esclareceu que já houve pactuação na CIR do  
283 Cariri, porém essa pactuação não é soberana, em relações algumas solicitações de  
284 remanejamento que envolve municípios de outras Regiões e há necessidades de um  
285 posicionamento, de um acordo em relação a essas alterações e isso não pode ser digitado no  
286 sistema e não pode ser alimentado no sistema SISMAC, sem uma pactuação em CIB, por isso  
287 estou trazendo essas informações para vocês que é uma informação que os gestores da Região  
288 do Cariri estão sempre cobrando, mas reconheço que tem a necessidade de um tempo de análise  
289 para o município de Fortaleza que tem uma estrutura muito mais complexa e qualquer alteração  
290 implica em mudanças contratuais, então peço autorização para inclusão deste assunto como  
291 extrapauta. Ana Estela disse que a Sayonara entrou em contato com ela e perguntou se poderia  
292 colocar em pauta e se pactuaria e eu respondi que sim e conversaria com o pessoal da  
293 CORAC/SMS. Na reunião da Câmara Técnica foi identificado que havia algumas divergências  
294 entre os dados da apresentação e dados do processo em relação ao físico e valor e as áreas  
295 técnicas alinharam, inclusive com o Rondinelle que ele abriria um processo para formalizar e se  
296 ter os valores corrigidos, para deixar o registro formal. O processo foi aberto no dia 03/03/2022  
297 e não chegou para nós, ele chegou na Superintendência de Fortaleza hoje as 13:57, foi a  
298 informação que nós recebemos, então só gostaria de validar em CIB só quando o processo  
299 chegasse até nós, para a conferência dos dados. Gostaria de pedir para começar a revisão de  
300 PPI, precisamos revisar essa PPI, atualizar, com toda esta descentralização que está havendo,  
301 não gostaria de pactuar com nenhuma outra Região sem essa revisão de PPI e isso é importante  
302 para todo o Estado. Estamos recebendo a revisão da primeira Região, onde falamos, quero retirar  
303 estes procedimentos da PPI e incluir outros, Fortaleza tem uma capacidade de oferta limitada, a  
304 que chegar por último não vai ter o que pactuar e não podemos pactuar sem a revisão de PPI, é  
305 algo que tem que ser repensado neste modelo. E a do Cariri se chegar o documento  
306 formalizado, sugere que seja realizada uma reunião extraordinária da CIB na próxima semana,  
307 e afirma que não pode pactuar hoje sem os valores corrigidos. **Teresa Cristina** fez uma  
308 retrospectiva do processo que envolve os 45 gestores do Cariri. Houve a 1ª reunião da Câmara  
309 Técnica em dezembro/2021 e uma 2ª reunião da Câmara Técnica onde foi acordado entre a  
310 Helena e o Rondinelle como deveria ser enviados os dados, eles conversaram durante mais de  
311 15 dias por Whatsapp, no final foi solicitado este processo que foi aberto e encaminhado, mas  
312 devido a questão do malote chegou a Superintendência de Fortaleza hoje, mas tudo que foi  
313 solicitado, inclusive o que foi tratado na Câmara Técnica para que separasse só Fortaleza foi  
314 encaminhado. Peço que vocês reconsiderem e que o Rondinelle possa apresentar a Proposta  
315 para que vocês possam fazer suas considerações. Em seguida **Rondinelle do Carmo**,  
316 Orientador da Célula de Gestão do Cuidado/SRSUL deu continuidade a apresentação e disse  
317 que esta planilha com alterações foi encaminhada para Sabrina e Helena da SMS Fortaleza,  
318 bem como o link de acesso a estas informações. Finalizou pedindo que caso Fortaleza não  
319 tenha interesse de receber os recursos correspondentes à novas referências, que seja possível a  
320 aprovação da Proposta hoje, para que não precise que este processo novamente seja enviado a  
321 CIB para repactuação, é um processo que está bem demorado, entendemos a posição das partes  
322 envolvidas, mas também, temos dificuldades porque essa Proposta de Revisão da PPI envolve  
323 35 municípios da Região. **Ana Estela** ressaltou que na consolidação os dados da 1ª planilha da  
324 PPI ambulatorial não batem com o da 2ª planilha. **Rondinelle** esclareceu que a ambulatorial os  
325 dados numa planilha são anuais e na outra são mensais. **Ana Estela** se manifestou que poderá  
326 pactuar conforme está aí. **Sayonara** parabenizou a Teca e o Rondinelle e o esforço de Ana  
327 Estela e sua equipe. **Vera** colocou que com base nos dados e informações apresentadas pelo  
328 Rondinelle e a Teca e na manifestação da equipe da SMF, tendo a frente Dra. Ana Estela, é  
329 possível finalizar esse processo, com a pactuação e posteriormente a emissão de resolução da  
330 CIB. Destacou que esta Proposta precisa ser digitada no sistema SISPPPI para posteriormente

331 gerar os novos limites dentro do SISMAC. Onde já foi explicado para a Teca que agora os  
332 remanejamentos precisam ser registrados no SISMAC após pactuação da CIB, mas com a  
333 identificação do relatório emitido pelo SISMAC em termos da movimentação. É uma  
334 necessidade que estas planilhas sejam digitadas e a Emília se comprometeu com a Dra. Tânia  
335 que ampliaria a capacidade operacional da CORAC para digitar os dados das planilhas, para  
336 que possa posteriormente estabelecer os novos limites. Só vamos ter os valores definitivos do  
337 remanejamento no sistema após a digitação, gerando o limite de Fortaleza e o limite de todos os  
338 outros municípios que estão afetados nesse processo de revisão de PPI. Não temos a  
339 possibilidade de editar uma Resolução agora, em função que se precisa desse trabalho  
340 operacional para que se possa ter um número do relatório no SISMAC para se colocar na  
341 resolução da CIB. **Teresa Cristina (Teca)** agradeceu a Dr. Marcos, Dra. Tânia, Luciene e toda  
342 a Diretoria do COSEMS na pessoa da Sayonara e em especial a Secretária Executiva da CIR, a  
343 equipe da Ana Estela, ao Rondinelle e toda equipe do Cariri. **Zuila Marciel Peixoto**, Secretária  
344 de Saúde de Orós agradeceu a Teca e o Rondinelle por ter orientado os gestores da Região do  
345 Cariri a fazer uma PPI que retrate a realidade de oferta da Região. **3. Informes. Item 3.1.**  
346 **Ofícios da Secretaria Municipal de Saúde enviados à Secretaria Executiva da CIB/CE,**  
347 **para conhecimento, das solicitações de credenciamento para serviços e equipes de saúde,**  
348 **de conformidade com a Portaria GM/MS Nº 1.710, de 8 de Julho de 2019:** 06 eSB  
349 Modalidade I em Jucás e 01 UOM em Barbalha. **Item 3.2. Atestado de Conclusão de**  
350 **Construção das Edificações das Unidades Básicas de Saúde no município de Senador**  
351 **Pompeu (Rua Padre Lino Aderaldo). Item 3.3. Atestado de Conclusão de Reforma do**  
352 **Posto de Saúde do Alto da Alegria II, no município de Barbalha.** Sayonara colocou que o  
353 Programa Cuidar Melhor tem uma premiação separada para os municípios que apresentaram  
354 trabalho, e para os municípios que apresentaram experiências exitosas, experiências inovadoras  
355 e foram selecionados para receber um milhão a mais dividido para esses municípios que  
356 ganharam o prêmio. Agora os equipamentos da Atenção Básica que foram comprados pela  
357 Atenção Primária, todos os municípios receberão. **Vera agradeceu** a participação de todos,  
358 nada mais havendo a tratar a plenária da Comissão Intergestores Bipartite deu por encerrada a  
359 3ª Reunião Ordinária de 2022 do referido Colegiado, cuja Ata foi lavrada por mim, Vera  
360 Coêlho. Fortaleza, onze do mês de março ano de dois mil e vinte e dois.