

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2022**

1  
2  
3 Ao vinte e nove do mês de abril do ano de dois mil e vinte e dois, realizou-se a quinta 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/87950370936)  
6 [br.zoom.us/j/87950370936](https://conasems-br.zoom.us/j/87950370936), ID da Reunião: 87950370936 com a participação dos membros  
7 Representantes do Componente Estadual: Luciene Alice da Silva, Secretária Executiva de  
8 Políticas de Saúde; Roberta de Paula Oliveira, Coordenadora de Vigilância Ambiental e Saúde  
9 do Trabalhador; Emília Alves de Castro, Coordenadora de Regulação e Controle do Sistema de  
10 Saúde; Thaís Nogueira Facó de Paula Pessoa, Coordenadora de Atenção à Saúde; e Vera Maria  
11 Câmara Coêlho, Secretária Executiva da CIB. Representantes do Componente Municipal:  
12 Regina Célia Carvalho da Silva, Secretária da Saúde de Sobral; Alessandra Pimentel de Sousa,  
13 Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da SMS de Fortaleza; Maria  
14 Luciana de Almeida Lima, Secretária da Saúde de Morada Nova; Deolino Júnior Ibiapina,  
15 Secretário da Saúde de Limoeiro do Norte; Francisca Airlene Dantas e Silva, Secretária da  
16 Saúde de Jaguaratama; Francisco Nelson Cavalcante Filho, Secretário da Saúde de Marco e  
17 Evaldo Eufráasio Vasconcelos, Secretário da Saúde de Cruz. Participaram outros Secretários  
18 Municipais de Saúde e profissionais das Secretarias Municipais de Saúde, Superintendentes e  
19 Coordenadores Regionais e técnicos das Coordenadorias e Células da SESA e assessores e  
20 apoiadores do COSEMS/CE. **1. Abertura dos Trabalhos: Secretária Executiva de Políticas**  
21 **de Saúde e Presidente do COSEMS.** Vera deu início à reunião cumprimentando a todos os  
22 participantes e solicitou aos membros da CIB a apreciação no que se refere a inclusão de oito  
23 itens extra-pauta, quase todos eles tratam de questões relacionadas a financiamento, somente  
24 um se refere a mudança de tipologia de CER. Os membros da CIB concordaram com a inclusão  
25 desses oito itens. Em seguida **Luciene** cumprimentou a todos os presentes e desejou uma boa  
26 reunião para todos; **Regina Célia** cumprimentou a todos os presentes e justificou a ausência da  
27 Sayonara e do Rilson e que tinha assumido a responsabilidade de representar a Diretoria do  
28 COSEMS na condução dessa reunião. **Item 2. Discussões e Pactuações. Item 2.1. Alterações**  
29 **nas representações da Câmara Técnica da CIB/CE.** Vera colocou que a Luciene, Secretaria  
30 Executiva de Políticas de Saúde solicitou a inclusão na Câmara Técnica de Educação  
31 Permanente da CIB da Kilvia Paula Soares Macedo como representante titular e do José Luís  
32 Paiva de Mendonça Ferreira como suplente, e deu boas vindas aos novos membros. **Item 2.2.**  
33 **Alterações na Composição da CIR Cariri.** Teresa Cristina Mota de Souza Alves,  
34 Superintendente Regional do Cariri cumprimentou a todos e disse que está sendo quase praxe  
35 em toda reunião da CIB o pedido de alteração na composição da CIR, dado uma rotatividade  
36 muito grande de gestores na Região. As alterações propostas são na ADS de Icó a inclusão de  
37 Simone Firmo de Moraes Almeida com a saída da Luciana Barreto Araújo, no município de Icó  
38 a inclusão de Rosana de Fátima Rodrigues Figueiredo com a saída de Oriana Maria Guimarães  
39 Nunes Leite, no Barro a inclusão de Samya Flavya Nascimento Macedo com a saída da  
40 Sangella Macedo, e em Santana do Cariri a inclusão de Nara Juliana Santos Araujo com a saída  
41 de Janaina Ângelo de Lima. Vera esclareceu sobre a importância de manter atualizada a  
42 composição da CIR, pois a mesma tem responsabilidade de pactuação e é preciso que o  
43 Colegiado esteja formalizado através de resolução da CIB. A CIB/CE aprovou a nova  
44 composição da CIR do Cariri através da Resolução nº 66/2022. **Item 2.3. Alterações na**  
45 **Composição da CIR Fortaleza.** Maria Iracema Capistrano Bezerra, Secretária Executiva  
46 da CIR Fortaleza informou que a presente solicitação tem como justificativa as alterações das  
47 secretarias municipais de saúde dos municípios de Paracuru com a inclusão de Sandra Maria  
48 Lira Sousa Silva em substituição a Maria Josecilia de Castro Sousa, e de Itapajé com a inclusão  
49 de Maria Clemilda Sousa Silva em substituição a Mabel Andrade Girão. A CIB/CE aprovou a  
50 nova composição da CIR de Fortaleza através da Resolução nº 71/2022. **Item 2.4. Alterações**  
51 **na Composição da CIR Litoral Leste Jaguaribe.** Mere Benedita do Nascimento,  
52 Superintendente Regional do Litoral Leste Jaguaribe informou que a presente solicitação tem  
53 como justificativa duas mudanças na direção da saúde dos municípios, uma em Potiretama com  
54 a inclusão de Valeska Pinheiro Diógenes em substituição a Karla Karine Matias Porto, e a outra  
55 em Fortim com a inclusão de Katiane Gondim da Costa em substituição a Maria Aldizia de  
56 Araújo. A CIB/CE aprovou a nova composição da CIR do Litoral Leste Jaguaribe através da  
57 Resolução nº 72/2022. **Item 2.5. Habilitação de 26 Unidades de Suporte Avançado**

58 **Terrestre e 02 Aeromédicos para o uso de medicamento trombolítico no SAMU 192 CE.**  
59 **Eva Baia**, Coordenadora Estadual da RUE cumprimentou a todos os presentes, e iniciou  
60 dizendo que esse processo a ser apreciado hoje na CIB é relacionado a medicação que já é  
61 usada nas UTIs e no Aeromédico do SAMU do Ceará. É um Projeto da Linha do Infarto o qual  
62 está ligado a Rede de Urgência e Emergência (RUE), normatizado pela Portaria GM/MS nº  
63 3.438 de 07/12/2021 que disponibiliza um valor que será recebido por usar essa ampola no  
64 SAMU. Esclareceu que deste desde 2017 o Estado vem fazendo uso dessa medicação, sendo  
65 100% custeada pelo governo estadual. O valor desse medicamento é muito alto, mas dentro do  
66 Projeto da Linha do Infarto, a sua utilização está relacionada às longas distâncias de pacientes  
67 que realmente precisam ser transferidos e ter o uso dessa medicação para ter um tempo maior  
68 de chegada à unidade de referência. Informou que essa Portaria estabelece o valor por ampola  
69 em torno de R\$ 7.169,00. A Proposta é habilitar as 26 Unidades de Suporte Avançado (USAs)  
70 localizadas no Eusébio, Aracati, Caucaia, Juazeiro do Norte, São Gonçalo do Amarante, Icó,  
71 Maracanaú, Crato, Maranguape, Brejo Santo, Aracoiaba, Iguatu, Itapipoca, Sobral,  
72 Quixeramobim, Santa Quitéria, Quixadá, Ipú, Canindé, Acaraú, Tauá, Tianguá, Limoeiro do  
73 Norte, Crateús, Russas, e Camocim; e 02 Unidades de Suporte Avançado Aeromédico uma para  
74 Fortaleza e outra para Juazeiro do Norte. Finalizou solicitando que a CIB aprove esse Projeto,  
75 pois o MS está solicitando a resolução. **Vera** indagou a Eva se o SAMU Fortaleza não faz uso  
76 desse medicamento? **Eva** respondeu que não, pois esse medicamento só é utilizado quando da  
77 transferência de pacientes em longas distâncias, por conta da janela terapêutica. No SAMU  
78 Fortaleza não há necessidade, porque o deslocamento até as portas da entrada é menor que 2  
79 horas, e o paciente consegue chegar antes. **Alessandra Pimentel** perguntou a Eva, se mesmos  
80 não usando como rotina, se não há a possibilidade de colocar pelo menos 2 ampolas por mês  
81 para situações extremas, não é nem pelo tempo do transporte e sim pelo tempo do socorro. **Eva**  
82 esclareceu que poucos episódios aconteceram, mas quando acontece o SAMU Fortaleza aciona  
83 o SAMU Ceará, já foram acionados as Regiões de Maracanaú e Caucaia, mas que irá levar essa  
84 solicitação para discussão junto ao Grupo Condutor da RUE. **Alessandra** disse que gostaria de  
85 ter essa possibilidade de um plano de contingência, sei que é um Programa Estadual, mas  
86 Fortaleza pela peculiaridade e por representar 1/3 da população do Estado, se houvesse um  
87 acordo, quando necessário, em caráter excepcional, que fosse acordado entre município e  
88 Estado. **Luciene** perguntou a Alessandra qual é a necessidade de se usar essa ampola, em que  
89 situação e pra quando? **Alessandra** quando a janela terapeuta, ela vem no momento do socorro.  
90 Ex. A pessoa tem um episódio e entra em contato com o SAMU agora, ela não terá necessidade  
91 dessa medicação, mas se for um idoso, ou uma pessoa que mora só, ela teve um AVC às 2 horas  
92 da manhã e foi encontrada às 5 horas da manhã como fica? **Eva** informou que esse processo,  
93 não é um processo nosso, é do Estado todo, inclusive de Fortaleza, que também faz parte desse  
94 grupo. É para todo o Estado, e inclui sim Fortaleza. **Vera**, só esclarecendo que o repasse se dá  
95 pelo registro de produção, o recurso não vem de maneira fixa, é baseado na produção. **Eva** fala  
96 que é exclusivamente pelo uso da ampola. **Zuila Marciel Peixoto**, Secretária de Saúde de Orós  
97 perguntou se essas ampolas são pagas pelo Estado ou pelo MS. **Eva** respondeu que hoje é pelo  
98 governo do Estado, mas nós estamos solicitando recursos federais para suprir todas as viaturas  
99 do SAMU das Regiões de Sobral, Cariri, Sertão Central, Vale do Jaguaribe e Metropolitana de  
100 Fortaleza. Todas as UTIs serão contempladas. **Ianny de Assis Dantas**, Secretária de Saúde de  
101 Jaguaribe colocou que compreende que todas as USAs irão receber esse medicamento, mas  
102 sentiu falta da USA de Jaguaribe na relação apresentada. **Eva** explicou as USAs localizadas nos  
103 municípios de São Benedito, Jaguaribe e Horizonte e o CIOPAER de Crateús não foram  
104 incluídos porque ainda não estão habilitados pelo MS. **Após as discussões a CIB/CE aprovou a**  
105 **Proposta de habilitação de 26 (vinte e seis) Unidades de Suporte Avançado Terrestre e 02**  
106 **(dois) Aeromédicos, no código 2711, de Gestão Estadual, no Cadastro Nacional de**  
107 **Estabelecimento de Saúde (CNES), para prestarem o atendimento de urgência no SAMU 192**  
108 **CE com o uso do medicamento trombolítico, através da Resolução nº 73/2022. Item 2.6.**  
109 **Solicitação de aumento do Limite MAC do município de Quixeré.** **Mere Benedita do**  
110 **Nascimento**, Superintendente Regional do Litoral Leste Jaguaribe colocou que recebeu na  
111 Superintendência o Ofício nº 09/2021 do município de Quixeré, acompanhado de um relatório  
112 técnico, com um estudo bem denso, tendo como base uma série histórica de 2017 a 2021, e os  
113 dados oficiais dos sistemas nacionais de produção. Em seguida verificamos os dados nos  
114 sistemas, e foi constatado que o município faz jus a solicitação de aumento de pelo menos 30%

115 do Teto MAC atual, o que corresponde a R\$ 163.594,11/ano. Esse foi o demonstrativo  
116 elaborado pelo município de Quixeré, e nós enquanto Superintendência emitimos parecer  
117 favorável e encaminhamos para CORAC para apreciação. **Ítalo Lennon**, Orientador da Célula  
118 de Gestão de Resultados do Sistema de Saúde/CORAC afirmou que com base na análise feita  
119 o município de Quixeré no ano de 2021 extrapolou o teto, teve produção aprovada em sistemas  
120 oficiais do MS o SIA e o SIH, e que superou o valor do Teto MAC. Por isso, o nosso parecer  
121 foi favorável a esta solicitação. **Urânio Nogueira**, Secretário de Saúde de Quixeré esclareceu  
122 que fizeram um estudo levando em conta a série histórica e comprovamos que, o que era  
123 produzido pela unidade, era sempre maior do que, o programado e o que era pago, por isso  
124 fizemos esse pleito de aumentar em torno de 30% o valor do Teto MAC. **Teresa Cristina Mota**  
125 **de Souza Alves**, Superintendente Regional do Cariri informou que recentemente tiveram uma  
126 audiência com o MS, e uma das falas, era que o os municípios, tivessem muita posse e  
127 propriedade sobre a execução de seu Teto MAC. Após as discussões a CIB/CE aprovou a  
128 solicitação de aumento do Teto MAC do município de Quixeré, através da Resolução Nº  
129 69/2022. **Item 2.7. Homologações de Resoluções das CIR.** A CIB/CE homologou as  
130 Resoluções descritas a seguir: **Item 2.7.1. Resolução da CIR Fortaleza Nº 11/2022, que trata**  
131 **da habilitação de 03 (três) Leitos novos de UTI Adulto Tipo II da Santa Casa da**  
132 **Misericórdia de Fortaleza (CNES 2651394).** **Maria Iracema Capistrano Bezerra**,  
133 Secretária Executiva da CIR Fortaleza destacou que essa habilitação terá um impacto financeiro  
134 anual de R\$ 591.300,00, e que já se encontram em funcionando 7 (sete)leitos habilitados e  
135 agora está sendo solicitado a habilitação de 3(três) leitos novos, totalizando 10(dez) leitos de  
136 UTIs. **Item 2.7.2. Resolução da CIR Cariri Nº 19/2021, que trata da implantação de**  
137 **Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT) nos**  
138 **municípios: Assaré, 1 equipe Tipo 2; Iguatu, 3 equipes Tipo 2; Mauriti, 4 equipes Tipo 2;**  
139 **e Missão Velha, 1 equipe Tipo 2.** **Teresa Cristina Mota de Souza Alves**, Superintendente  
140 Regional do Cariri disse aos membros desse Colegiado que esteve em uma reunião com os  
141 gestores e técnicos para organizar e fazer a entrega inteira da Rede. A força da Região é a  
142 organização das ações e serviços de saúde em Rede, onde se aprende a trabalhar em Rede e não  
143 só com os pontos de atenção. Os processos estão chegando, e damos o parecer, mas quando  
144 olhamos a solicitação, percebemos que está diferente da resolução do Conselho Municipal,  
145 então pedimos que os gestores municipais se mantivessem atentos a esse alinhamento para que  
146 o processo possa vir de uma forma mais completa. Também alguns questionamentos da  
147 COPOM- Coordenação Estadual da Rede Psicossocial. Destacou que essa é uma Rede  
148 importante e que se dê visibilidade desde a atenção básica, as 578 unidades da saúde da família  
149 são porta de entrada, e de todos os equipamentos de média complexidade previstos. È um  
150 importante momento de captura de recursos dos municípios de recursos para custeio desses  
151 equipamentos. Pedimos a Presidente do COSEMS para que no Congresso que acontecerá no  
152 Cariri, possamos ter uma audiência para apresenta o book de proposta no SAIPS, organizado  
153 por Rede Temática para que o MS consiga enxergar um dos produtos do processo do  
154 planejamento regional, a estruturação das Redes e as propostas de equipamentos dessa Região.  
155 Talvez isso sensibilize o MS na habilitação dos pontos de atenção, tanto nessa Rede, como nas  
156 Redes PcD e RUE, e ficamos devendo a Rede das Doenças Crônicas. Não sei para vocês nas  
157 outras Regiões, mas o cenário epidemiológico mostra que o suicídio está aumentando, inclusive  
158 o adoecimento dos trabalhadores da saúde, nesse momento pós - pandemia com a saída das  
159 pessoas de casa. Finalizou dizendo que estamos vivendo um adoecimento muito grande e  
160 precisamos sensibilizar ao MS na habilitação desses pontos de atenção, e parabenizou os  
161 municípios que estão trabalhando nesse estudo. **Item 2.7.3. Resolução da CIR Litoral Leste**  
162 **Jaguaribe Nº 11/2022, que trata da aprovação da Programação dos Procedimentos**  
163 **Cirúrgicos Eletivos elencados na Resolução Nº 188A/2021 da CIB/CE dos municípios da**  
164 **Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe.** **Mere Benedita do Nascimento**,  
165 Superintendente Regional do Litoral Leste Jaguaribe informou que fizeram uma discussão em  
166 Câmara Técnica e também apresentaram em CIR, com o parecer favorável e o aceito de todos,  
167 da nossa programação dos procedimentos cirúrgicos eletivos no valor de R\$ 631.216,50, onde  
168 discutido com todos os secretários os procedimentos e emitimos a resolução que foi para  
169 pactuada na CIR. **Vera** esclareceu essa resolução da CIR não será enviada para o MS, pelo fato  
170 de que os recursos que foram alocados no final do ano passado, que inicialmente foi informado  
171 pelo CONASS e CONASEMS que se destinavam as cirurgias eletivas, essa compreensão não

172 teve respaldo na Portaria GM/MS nº 3.829, de 22/12/2021, os gestores têm liberdade de  
173 programar esses procedimentos. Só alertando para vocês, já que a CIR Fortaleza e a do Litoral  
174 Leste fizeram programações físicas em relação aos recursos que foram alocados na Resolução  
175 nº 18/2021 da CIB, não há rigidez em relação aos procedimentos que são elegíveis para esta  
176 programação e não poderão utilizar os recursos federais alocados nessa Portaria para remunerar  
177 procedimentos com valor de acréscimos à tabela SIGTAP. Tem que fazer a pactuação com o  
178 valor que está determinado na tabela SIGTAP, tendo em vista que o teor da Portaria do MS não  
179 traz essa possibilidade de complementar os valores dos procedimentos, não traz o elenco de  
180 procedimentos obrigatórios e nem traz a identificação do registro de produção como cirurgias  
181 eletivas. Lembrou também que, isso é para facilitar a utilização dos recursos que foram  
182 lançados nos municípios executores e que tem como base o acordo que foi feito em relação às  
183 cirurgias eletivas de 2021, esses 51 municípios classificados como municípios executores.  
184 Mere agradeceu as informações da Dra. Vera, e que passará essas informações para os gestores.  
185 **Item 2.8. Solicitação de credenciamento do Núcleo de Oftalmologia do Ceará para**  
186 **realizar transplante de córnea e esclera para pacientes da rede privada. (CETRA).**  
187 **Mônica Maria Paiva Lima**, Técnica da Central Estadual de Transplante (CETRA) ressaltou  
188 que a solicitação inicial tratava da habilitação desse Serviço tanto para a rede privada como  
189 para rede pública, mas como esse Serviço não participou do chamamento público realizado  
190 pelo o município de Fortaleza por não estar habilitado ainda, a solicitação se restringiu ao  
191 atendimento no momento para rede privada. **Alessandra** informou que o chamamento foi  
192 adiado por um pedido de vista de esclarecimento, e que ainda tem condição de outras empresas  
193 entregarem os documentos. **Emília Castro** destacou que a Direção desse Serviço tem interesse  
194 de atender ao SUS e não solicitou porque não se encontrava ainda habilitado para participar do  
195 chamamento público feito pelo município de Fortaleza. E perguntou à Alessandra se não  
196 poderia ser constar na resolução a possibilidade de vir a ser SUS, mediante participação no  
197 chamamento publico? **Alessandra** esclareceu que esse Serviço é credenciado, mas precisa ter  
198 habilitação junto ao SUS para ser contratualizado para realizar transplante de córnea e esclera.  
199 O caminho é esse, começa com o atendimento privado, se passar pelo chamamento e for  
200 habilitado nos outros critérios atenderá o SUS. Porque ele pode quando do chamamento não ser  
201 aceito em função de um documento ou de uma outra exigência, mas se passar no  
202 credenciamento e tiver só habilitação para o privado, então passará. Após as discussões a  
203 CIB/CE aprovou o credenciamento do Núcleo de Oftalmologia do Ceará para realizar  
204 transplante de córnea e esclera para pacientes da rede privada. **Item 2.9. Grupo Condutor**  
205 **Estadual (GCE) do Projeto de Fortalecimento dos Processos de Governança, Organização**  
206 **e Integração da Rede de Atenção à Saúde (Regionalização).** **Thais Facó**, Coordenadora da  
207 COASA/SEADE informou que o Estado fez adesão ao Projeto de Fortalecimento dos Processos  
208 de Governança, Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde (Regionalização),  
209 integrante do PROADI-SUS em parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC),  
210 financiado pelo MS. A idéia é apoiar as Regiões de Saúde na elaboração do planejamento  
211 regional, utilizando uma metodologia própria, e que havia convidado a Maura Sobreira,  
212 consultora da HAOC para fazer a apresentação da metodologia, mas não foi possível sua  
213 presença. Informou que o Dr. Marcos assinou o Termo de Adesão e as primeiras reuniões já  
214 aconteceram nas Regiões de Saúde, algumas Regiões já estavam avançadas no processo de  
215 planejamento, houve só uma adequação à metodologia proposta por esse Projeto e outras estão  
216 iniciando agora esse processo já com a metodologia padrão estabelecida pelo Projeto. A  
217 proposta do Projeto em alguns aspectos é similar a metodologia que já vinha sendo utilizada,  
218 composta pela contextualização epidemiológica de cenário e do desenho de rede para depois  
219 avançar no processo de pactuação. As cinco CIR instituíram o Grupo Técnico Regional (GTR)  
220 e já iniciaram o processo de planejamento regional. Na próxima segunda-feira, teremos uma  
221 reunião na CANOAS do CESAU, onde será apresentado a metodologia e também o status  
222 desse planejamento em cada Região, destacando a Fase em que cada Região se encontra.  
223 Finalizou dizendo que a solicitação é de que a CIB aprove a composição do Grupo Condutor  
224 Estadual (GCE) relativo ao Projeto de “*Fortalecimento dos Processos de Governança,*  
225 *Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde: Regionalização*”, coordenado pelo  
226 Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC) e financiado pelo Ministério da Saúde, que é  
227 composto pelos Representantes da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará: Carlos André  
228 Moura Arruda; Joélia Rodrigues da Silva; Thais Nogueira Facó de Paula Pessoa; e Vera Maria

229 Câmara Coêlho; Representantes da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde (SEMS):  
230 Michele de Alcântara Figueiredo; e Sônia Maria Vieira de Souza; e Representantes do Conselho  
231 das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará: Ana Virgínia de Castro da Justa; Maria do  
232 Carmo Xavier de Queiroz; e Sharliane Monteiro da Rocha. O GCE é responsável pelos  
233 processos de discussão, coordenação, condução, monitoramento e apoio do processo de  
234 Regionalização e do Plano de Saúde Regional (PSR) no Estado e nas suas Regiões de Saúde,  
235 mantendo diálogo permanente com os 5 (cinco) Grupos Técnico Regional (GTR), formalizados  
236 através das Resoluções das Comissões Intergestores Regionais (CIR): GTR Litoral Leste  
237 Jaguaribe: Resolução CIR Nº 07/2022; GTR Sobral: Resolução CIR Nº 09/2022; GTR  
238 Fortaleza: Resolução CIR Nº 13-A/2022; GTR Sertão Central: Resolução CIR Nº 005/2022; e  
239 GTR Cariri: Resolução CIR Nº 14/2022. Airlene Dantas indagou se o Grupo Técnico Regional  
240 irá acompanhar a execução de atendimento de procedimentos, programação, e pactuação da  
241 rede regionalizada? Vera esclareceu que não somente isso, esse Grupo, que depois as  
242 Superintendências Regionais irão apresentar a composição deles para conhecimento da CIB,  
243 terão a responsabilidade de conduzir todo o processo de planejamento na Região, esse processo  
244 de planejamento envolve desde a identificação dos principais problemas até as ações  
245 estratégicas de enfrentamento desses problemas. Ele trata do desenho das redes de atenção e  
246 tem também como responsabilidade a revisão da proposta assistencial, para viabilizar a  
247 organização de ações de serviço na Região. O Grupo Técnico Regional vai chegar até a Fase de  
248 revisão da programação pactuada integrada, depois ele participa ativamente do monitoramento  
249 e avaliação do Plano de Saúde Regional. Após as discussões a CIB/CE aprovou a composição e  
250 as responsabilidades do Grupo Condutor Estadual (GCE) do Projeto de “Fortalecimento dos  
251 Processos de Governança, Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde:  
252 Regionalização”, através da Resolução n.74/2022. EXTRA PAUTA. Item 2.10. MAPP 4834  
253 - Apoio as Ações de Atenção à Saúde Básica no Município de Fortaleza, destinado ao  
254 repasso de recursos para ações no município de Fortaleza, no valor de R\$ 36.000.000,00.  
255 Ícaro Tavares Borges, Superintendente Regional de Fortaleza informou que recebeu o  
256 Plano de Trabalho elaborado pelo município de Fortaleza no valor de R\$36 milhões, e o  
257 Erlemus representante da Secretaria de Saúde faria a apresentação para que todos ficassem  
258 cientes da proposta. **Erlemus Soares**, Coordenador da Atenção Primária e da Rede Psicossocial  
259 da SMS de Fortaleza cumprimenta a todos, e informou que essa Proposta trata da aplicação dos  
260 recursos Tesouro do Estado a serem transferidos para o Fundo Municipal de Fortaleza para  
261 fomento e complementação da manutenção da rede de atenção primária de saúde. E que já a  
262 mesma foi discutida e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, após parecer da CT de  
263 Finanças. **Ícaro** ressaltou que recebeu a resolução do Conselho para que após aprovação da  
264 CIB, possa ser enviada para o CESAU. **Paola Calvasina**, Orientadora da Célula de Saúde  
265 Bucal (CEBUC/SESA) colocou que foi destacada na Proposta a cobertura das equipes de saúde  
266 da família, e indagou se esse aumento não reflete também na saúde bucal. **Erlemus** respondeu  
267 que realmente não reflete, o município não tem equiparidade com a estratégia da saúde da  
268 família, apesar que hoje a cobertura de saúde bucal, está em 41%, mas o município tem  
269 limitação de estrutura, tem unidade com 7 equipes de saúde da família, mas não se consegue ter  
270 7 equipes de saúde bucal, mas nas duas unidades que vamos inaugurar, na Cidade Nova, haverá  
271 2 equipes de saúde bucal e no Miguel Arraes 3 novas equipes de saúde bucal; e da saúde da  
272 família no Miguel Arraes serão 4 e na Cidade Nova 3, aí haverá aumento de cobertura. Mas  
273 Fortaleza não tem cobertura equiparada. Após as discussões a CIB/CE aprovou o Projeto  
274 MAPP 4834 - Apoio as Ações de Atenção à Saúde Básica no Município de Fortaleza, destinado  
275 ao repasse de recursos para ações no município de Fortaleza, no valor de R\$ 36.000.000,00.  
276 Item 2.11. Solicitação de recursos federais de incremento temporário para o custeio das  
277 ações e serviços de saúde de MAC do município de Antonina do Norte. Vera colocou que o  
278 município está solicitando recursos no valor de R\$225.134,16 de Incremento Temporário de  
279 Custeio junto ao MS, e que esta demanda precisa ser apreciada pela CIB. E que esta solicitação  
280 foi objeto de análise e parecer da Superintendência Regional do Cariri, da CORAC e da  
281 Direção da SESA. Após esclarecimentos a CIB/CE aprovou a solicitação de recursos federais  
282 de incremento temporário para o custeio das ações e serviços de saúde de MAC do município  
283 de Antonina do Norte, no valor de R\$225.134,16. Item 2.12. Solicitação de aumento do  
284 Limite MAC do município de Boa Viagem. Italo Lennon de Almeida, Orientador da  
285 Célula de Gestão de Resultados do Sistema de Saúde (CEGRS/CORAC/SES) colocou que

286 analisou o pleito do município e reiterou que no ano de 2021 o mesmo conseguiu extrapolar o  
287 valor da produção mais de 100% do Limite MAC estabelecido, conseguiram o incremento de  
288 109% em 2021, por isso pode pleitear junto ao MS aumento do seu Teto Financeiro de MAC,  
289 por essa razão emitimos parecer favorável a esta solicitação. O valor do acréscimo a ser  
290 pleiteado é de R\$ 242.258,24 ano. **Kênia Pascoa**, Secretária de Saúde de Boa Viagem colocou  
291 que o município está precisando desse aumento, e que tem algumas emendas parlamentares de  
292 deputados no valor de R\$5 milhões de incremento, e devido a produção da MAC em 2021 ter  
293 ultrapassado o teto de 2021, está na expectativa que essa demanda seja atendida pelo MS.  
294 **Evaldo** indagou se o aumento do Teto MAC que Boa Viagem conseguiu validar foi por  
295 apresentar produção de 100%? E se isso é suficiente para pedir aumento, porque o Teto do seu  
296 município também é muito baixo e temos conseguido bons resultados, não 100%, mas muito  
297 próximo a isso. **Ítalo** informou que existe uma portaria ministerial que orienta como se dá o  
298 processo de aumento do Teto MAC, e é esta Portaria que a CORAC usa como base para sua  
299 análise, pois a mesma orienta que precisa ser feito uma análise pela produção SIA e SIH e deixa  
300 bem claro que a aprovação depende de uma produção superior a 100% do Teto MAC  
301 municipal. Então é somente acima de 100% que o município pode pleitear. Após  
302 esclarecimentos a CIB/CE aprovou a solicitação aumento do Limite MAC do município de Boa  
303 Viagem, no valor de R\$ 242.258,24 ano. **Item 2.13. Projetos Técnicos para aquisição de**  
304 **Veículos de Transporte Sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante) dos municípios de**  
305 **Itapiúna e Jaguaruana, destinados ao deslocamento de usuários para realizarem**  
306 **procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS.** Com base nos pareceres das  
307 Superintendências Regionais de Fortaleza e do Litoral Leste Jaguaribe, acordado pela Direção  
308 da SESA, a CIB/CE aprovou os Projetos Técnicos para aquisição de Veículos de Transporte  
309 Sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante) dos municípios de Itapiúna e Jaguaruana. **Item**  
310 **2.14. Projetos Técnicos para aquisição de Ambulâncias Tipo A - Simples Remoção Tipo**  
311 **Furgoneta para o município de Solonópole e Ambulâncias Tipo A - Simples Remoção Tipo**  
312 **Furgão para Forquilha.** Com base nos pareceres das Superintendências Regionais do Sertão  
313 Central e do Norte, acordado pela Direção da SESA, a CIB/CE aprovou os Projetos Técnicos  
314 para aquisição de Ambulâncias Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgoneta para o município de  
315 Solonópole e Ambulâncias Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgão para Forquilha. **Item 2.15.**  
316 **Propostas de Emenda Parlamentar cadastradas no Fundo Nacional de Saúde (FNS) de**  
317 **Ampliação do Hospital Municipal de Bela Cruz e Ampliação do Hospital Maternidade**  
318 **Maria Jose dos Santos de Ipaumirim.** Com base nos pareceres das Superintendências  
319 Regionais Norte e Cariri, acordado pela Direção da SESA, a CIB/CE aprovou as propostas de  
320 Ampliação do Hospital Municipal de Bela Cruz no valor de R\$ 558.900,00 e Ampliação do  
321 Hospital Maternidade Maria Jose dos Santos de Ipaumirim no valor de R\$504.000,00. **Item**  
322 **2.16. Homologação da Resolução da CIR do Cariri Nº 19/2021, que trata das**  
323 **implantações de Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental**  
324 **(AMENT) nos municípios de: Altaneira (1 Equipe Tipo 2) e Umari (1 Equipe Tipo 1).** Com  
325 base nos esclarecimentos da Teresa Cristina, Superintendente do Cariri sobre o processo de  
326 estruturação da Rede de Atenção Psicossocial e a importância da habilitação dos pontos de  
327 atenção para ampliação da atenção na Região a CIB/CE homologou a Resolução da CIR do  
328 Cariri Nº 19/2021. **Item 2.17. Homologação da Resolução Nº 09/2022 da CIR Fortaleza,**  
329 **que trata da reclassificação do Centro de Especialidades Oftalmológicas S/S Ltda,**  
330 **localizado no município do Maracanaú, de Centro de Reabilitação Visual e Intelectual de**  
331 **CER II para CER III, visto que o mesmo apresenta projeto de inclusão da reabilitação**  
332 **Auditiva.** **Maria Iracema Capistrano Bezerra**, Secretária Executiva da CIR Fortaleza  
333 destacou que essa solicitação foi discutida e pactuada na CIR por solicitação da gestora de  
334 Maracanaú e ressaltou a importância desse ponto de atenção na estruturação da Rede de  
335 Atenção à Pessoa com Deficiência para a Região. **Regina** indagou se já está preparado o  
336 processo para solicitar o recurso junto ao MS referente a mudança de tipologia desse CER, e se  
337 logo após a aprovado na CIB e enviado para o MS se o recurso já vem? Tem alguma avaliação  
338 do Estado ou do MS sobre isso? **Vera** informou que quando há mudança, o município entra no  
339 SAIPS para cadastrar a proposta de mudança, precisa cumprir todos os critérios que são  
340 exigidos para essa determinação do MS e fica aguardando que o MS dê parecer técnico  
341 favorável para posteriormente emitir portaria, o município só começa a receber os recursos  
342 quando a portaria for publicada. O gestor necessita da resolução, exatamente para não ter

343 pendência no processo de avaliação técnica pela equipe do MS. **Andre Born**, Diretor do CER  
344 de Maracanaú e a **Socorro Nojosa Martins**, Secretária de Saúde de Maracanaú agradeceu a  
345 todos e ressaltou que essa reclassificação do CER será um ganho para a Maracanaú e a Região.  
346 Com base nos esclarecimentos prestados a CIB/CE homologou a Resolução N° 09/2022 da CIR  
347 Fortaleza, que trata da reclassificação do Centro de Especialidades Oftalmológicas S/S Ltda,  
348 localizado no município do Maracanaú, de Centro de Reabilitação CER II Visual e Intelectual  
349 para CER III Visual, Intelectual e Auditiva. **3. Informes. Item 3.1. Esclarecimentos sobre o**  
350 **SB Brasil 2020 (Vigência 2022) – Estudo sobre as condições bucal da População**  
351 **Brasileira. (CEBUC).** **Paola Calvasina**, Orientadora da CEBUC/COASA/SEADE/SESA  
352 informou esse Projeto trata se de uma pesquisa nacional sobre as condições de saúde bucal da  
353 população brasileira, vinha sendo tocado pela UFMG em 2020 e teve um lapso em decorrência  
354 da pandemia. Nesse ano foram iniciados os trabalhos de pesquisa e treinamento das equipes de  
355 campo, vão ser pesquisadas as condições de saúde bucal em crianças, adultos e idosos. As  
356 equipes que estão iniciando o treinamento agora no Estado do Ceará, vão está examinando  
357 várias pessoas em suas casas e essa pesquisa fez uma seleção, foi feito um sorteio em vários  
358 municípios e foram sorteados setores censitários em todo o Brasil e os municípios  
359 contemplados no Ceará foram: Aquiraz, Barbalha, Cedro, Caucaia, Crato, Fortaleza, Icó,  
360 Iracema, Itatira, Lavras da Mangabeira, Maracanaú, Nova Russas, Palmácia, Russas, Quixadá,  
361 Tamboril, Varjota e Cascavel. Atualmente estão sendo treinado as equipes que são compostas  
362 por: 1 ACS, 1 ASB e 1 dentista, em Fortaleza temos um quantitativo de equipes maiores e no  
363 Interior foram sorteados 1 setor censitário por município. A previsão é que os exames sejam  
364 realizados em junho/2022. Vale destacar que pela primeira vez, teremos dados representativos  
365 das condições de saúde bucal no Ceará, e esclareceu que as pesquisas que ocorreram em 2000 e  
366 2010 o Estado não dispõem dos dados, então a participação e envolvimento dos municípios  
367 selecionados é importante para que se possam ter dados mais precisos sobre a situação de saúde  
368 bucal dos cearenses. **Item 3.2. Esquema vacinal COVID-19 para Brasileiros com viagens**  
369 **para outros países com base nos critérios regulatórios do País de destino, conforme a Nota**  
370 **Técnica N° 19/2022-SECO/GAB/SECOVID/MS. (CEMUN).** **Vilani Matos**, Coordenadora  
371 da Vigilância Epidemiológica– COVEP/SEVIR apresentou a Nota Técnica n.19/2022 que  
372 atualiza a Nota Técnica n.55/2021. Em relação aos viajantes que não completaram as séries  
373 primárias com duas doses de vacinas da COVID, podem antecipar a 2ª dose respeitando o  
374 intervalo mínimo de 21 dias para Pfizer e 22 dias para AstraZeneca. Em relação aos viajantes  
375 que completaram o esquema primário D1 + D2 e reforço, que não sejam aceitos para entrar no  
376 país de destino pelos órgãos reguladores podem receber uma complementação em seu esquema  
377 vacinal, a fim de que seja adequado ao exigível para viagem. Nesse caso o intervalo mínimo  
378 entre a dose de reforço e a dose adicional, já com a finalidade de viagem a ser administrada  
379 deverá ser de 4 semanas. Essas orientações em relação aos itens 1 e 2, poderá ser estendida as  
380 pessoas do núcleo familiar, desde que comprovado a viagem ao exterior. Excepcionalmente  
381 crianças e adolescentes de 5 a 17 anos, que foram vacinados com 2 doses e não aceitos pelos  
382 país de destino, poderão receber uma dose adicional do imunizante PFIZER e esse intervalo  
383 mínimo será de 4 semanas. As doses adicionais em relação ao esquema atual recomendado  
384 deverão ser registradas como doses adicionais. **Vera** perguntou qual o imunizante que a maioria  
385 dos países não aceitam? **Vilani** informou que não é mais a Astrazeneca e sim a Sinovac. **Item**  
386 **3.3. Propostas cadastradas no FNS, recursos de Emenda Parlamentar: aquisição de**  
387 **equipamentos e material permanente dos municípios** de Arneiroz (N° da Proposta:  
388 11319.375000/1220-01 no valor R\$ 149.995,00), Apuiarés (N° da Proposta:  
389 11901.982000/1220-01 no valor R\$ 99.904,00), Ararendá (N° da Proposta:  
390 11203.156000/1220-02 no valor R\$ 99.979,00 e Proposta: 11203.156000/1220-01 no valor R\$  
391 74.959,00), Baixio (N° da Proposta: 11402.261000/1220-01 no valor R\$149.999,00), Graca (N°  
392 da Proposta: 11429.047000/1220-01 no valor R\$ 149.845,00), Jaguaretama (N° da Proposta:  
393 11285.246000/1220-04 no valor R\$ 88.233,00), Nova Russas (N° da Proposta:  
394 11372.601000/1220-02 no valor R\$ 804.775,00) e Umari (N° da Proposta: 11423.095000/1220-  
395 04 no valor R\$ 99.936,00). **Evaldo** incluiu uma solicitação e disse que em seguida o processo  
396 físico chegara á CIB. **Item 3.4. Ofícios da Secretaria Municipal de Saúde enviados à**  
397 **Secretaria Executiva da CIB/CE, para conhecimento das solicitações de credenciamento**  
398 **para serviços e equipes de saúde, de conformidade com a Portaria GM/MS N° 1.710, de 8**  
399 **de Julho de 2019:** 02 eSB em Araripe, 01 eSB em Beberibe, 03 eSF, 02 eSB e 40 ACS em

400 Maranguape, 06 eSF e 06 eSB em Maracanaú, 01 eSF Mod I e 02 eSB Mod I em Novo Oriente,  
401 2 eSB Mod I em São Gonçalo do Amarante, 1 eCR Mod II em Sobral e 06 eSB Mod I em  
402 Tianguá. **Item 3.5. Atestados de Conclusão de Construção da Edificação da Unidade**  
403 **Básica de Saúde nos municípios de Guaiúba** (Localidades UBS Itacima e UBS Santo  
404 Antônio), Juazeiro do Norte (localidade UPA Bairro Lagoa Seca) e Santana do Acaraú  
405 (Localidade Chora). **Item 3.6. Formalização do Grupo Técnico Regional (GTR) do Projeto**  
406 **de Fortalecimento dos Processos de Governança, Organização e Integração da Rede de**  
407 **Atenção à Saúde (Regionalização): GTR Litoral Leste Jaguaribe: Resolução CIR N°**  
408 **07/2022. Mere Benedita do Nascimento**, Superintendente Regional do Litoral Leste Jaguaribe  
409 destacou que esse processo está sendo muito produtivo na Região, foram realizadas 2 oficinas  
410 ainda no ano passado, uma em novembro e outra em dezembro. Antes de termos essa parceria  
411 com o CONASS e o Hospital Osvaldo Cruz, já havíamos dado início, com o apoio da Dra. Vera  
412 e toda equipe do nível central, fizemos 2 oficinas em formato híbrido, uma em Limoeiro e outra  
413 em Aracati, com o número bem significativo de participantes. Ficamos preocupados se esse  
414 movimento que havia sido iniciado seria aproveitado pelo CONASS, nas últimas discussões  
415 recebemos o aceite, então tudo que foi produzido será aproveitado e já estamos com a terceira  
416 oficina agendada para 12/05/2022. **GTR Sobral: Resolução CIR N° 09/2022. Vera** apresentou  
417 a composição do grupo e informou sobre a impossibilidade de participação da Equipe da  
418 Superintendência da Região Norte nessa reunião. **GTR Fortaleza: Resolução CIR N° 13-**  
419 **A/2022. Ícaro Tavares Borges**, Superintendente Regional de Fortaleza informou que já  
420 realizaram algumas oficinas com a participação desse grupo e estão planejando uma oficina  
421 regional com os 44 municípios da Região de Fortaleza para o dia 17/05/2022, que será  
422 realmente pactuada e fechada pelo grupo no dia 04/06 na nossa reunião para fechar e convidar  
423 os municípios para participar. **GTR Sertão Central: Resolução CIR N° 005/2022. Alberto**  
424 **Temóteo Barreto**, Assessor da Superintendência da Região do Sertão Central informou que já  
425 realizaram duas reuniões com grupo de trabalho regional para discutir internamente as  
426 proposições da Região, foi feita a apresentação desse Projeto para os secretários no dia 20/04  
427 na última CIR em Ibicuitinga, todos estão cientes desse caminhar que nos vamos ter nos  
428 próximos meses. Informou ainda que a nossa 1ª reunião ampliada com todos os atores da  
429 Região, como secretários, hospital regional e consórcios acontecerá no dia 11/05 em Quixadá.  
430 **GTR Cariri: Resolução CIR N° 14/2022. Teresa Cristina Mota de Souza Alves**,  
431 Superintendente Regional do Cariri apresentou a composição do grupo e destacou a  
432 importância do processo de planejamento regional para a organização das ações e serviços em  
433 Redes de Atenção. **Item 3.7. A Coordenação Geral de Planejamento e Programação das**  
434 **Ações de Saúde/DRAC/SAES/MS informa que dada a atual restrição orçamentária o MS**  
435 **encontra-se impossibilitado de atender as solicitações de aumento do Limite MAC dos**  
436 **municípios de Groaíras, Nova Russas e Pacatuba**. Vera informou que a Coordenação do  
437 DRAC/SAES/MS comunicou à CIB sobre a impossibilidade de atender as solicitações de  
438 aumento do Limite MAC dos municípios de Groaíras, Nova Russa e Pacatuba, e apresentou o  
439 montante de recursos que o MS repassou de forma adicional ao limite MAC em relação ao  
440 enfrentamento da emergência sanitária da COVID para cada município e ressaltou que a CIB e  
441 os gestores Estadual e Municipais têm a prerrogativa de priorizar a aplicação dos recursos do  
442 teto MAC, e sugeriu a revisão da alocação de recursos entre os municípios para responder da  
443 melhor forma possível a necessidade da população. Evaldo indagou se algum município já  
444 ganhou esse aumento? Vera respondeu que o município de Barbalha conseguiu recursos  
445 adicionais da MAC vinculado a uma demanda da alta complexidade para oncologia e  
446 cardiologia, mas não tem conhecimento sobre as demandas de acréscimos de recursos no limite  
447 MAC feito por outros municípios, a não ser através de processo de habilitação. **Teresa Cristina**  
448 **Mota de Souza Alves (Teca)**, Superintendente Regional do Cariri colocou que gostaria de  
449 saber se a Portaria das Cirurgias Eletivas de 2021 se encontra vigente e se os municípios  
450 executores podem ainda apresentar produção. E solicitou que a CIB de forma oficial indagasse  
451 ao MS sobre essa questão, porque não tem portaria de revogação. Vera informou que essa  
452 consulta foi feita por alguns gestores municipais e o DRAC respondeu que não tem mais a  
453 possibilidade de pagar a produção apresentada, pois embora a portaria não traga a data de  
454 vigência ela se refere às cirurgias eletivas de 2021. É importante que a Emília faça o  
455 levantamento da produção de cirurgias eletivas apresentadas e que não foram pagas pelo MS,  
456 para que seja apresentado na próxima reunião, para que a CIB possa solicitar ao DRAC do MS



457 informações. **Evaldo** indagou se o município que a produção só alcançou 69% do recurso  
458 precisa devolver? **Vera** esclareceu que a questão levantada pela Teca se refere à portaria das  
459 cirurgias eletivas de 2021 e não do aumento do limite MAC. Antes de encerrar a presente  
460 reunião o **Francisco José Cavalcante (Franzé)**, Secretário de Saúde de Itapiúna reiterou a  
461 necessidade de se incluir em pauta da próxima reunião da CIB o assunto referente às questões  
462 operacionais do SAMU, que foi retirado da pauta de reuniões passadas. **Vera agradeceu** a  
463 participação de todos, nada mais havendo a tratar a plenária da Comissão Intergestores  
464 Bipartite deu por encerrada a 5ª Reunião Ordinária de 2022 do referido Colegiado, cuja Ata foi  
465 lavrada por mim, Vera Coêlho. Fortaleza, vinte e nove do mês de abril ano de dois mil e vinte e  
466 dois.