

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2023

Aos quinze do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e três, realizou-se a nona Reunião Ordinária do ano de dois mil e vinte e três da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará, de modo online, com a participação dos membros **Representantes do Componente Estadual**: Maria Vaudelice Mota, Secretária Executiva de Atenção Primária e Políticas de Saúde; Joana Gurgel Holanda Filha, Secretária Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional; Rianna Nargilla Silva Nobre, Coordenadora das Redes de Atenção à Saúde; Joélia Rodrigues da Silva, Coordenadora de Desenvolvimento Institucional e Planejamento; Breno Melo Novais Miranda, Coordenador de Regulação do Sistema de Saúde; e Suzyane Cortês Barcelos, Diretora da Diretoria de Educação Permanente e Profissional em Saúde da ESP/CE. **Representantes do Componente Municipal**: Rilson Sousa de Andrade, Presidente do COSEMS, Vice Presidente da CIB e Secretário da Saúde de Guaiúba; Zózimo Luís de Medeiros Silva, Secretário da Saúde de Caucaia; Letícia Reichel dos Santos, Secretária da Saúde de Sobral; Lúcia Amaro de Araújo Gondim Feitosa, Secretária de Saúde de Horizonte; Ana Paula Praciano, Secretária da Saúde de Acaraú; Francisca Airlene Dantas e Silva, Secretária da Saúde de Jaguaratama; Antônia Norma Teclane Marques Lima, Secretária da Saúde de Cedro; e Lyana Carvalho Veras, Secretária da Saúde de Ibiapina. Participaram outros Secretários Municipais de Saúde e profissionais das Secretarias Municipais de Saúde, Superintendentes e Coordenadores Regionais e técnicos das Coordenadorias e Células da SESA e assessores e apoiadores do COSEMS/CE. **1. Abertura dos Trabalhos: Secretária Executiva de Políticas de Saúde e Presidente do COSEMS.** Vaudelice Mota cumprimentou a todos e informou que recebeu uma demanda da Comissão que trabalha com a Fibromialgia, no sentido de que as pessoas com confirmação diagnóstica de Fibromialgia tenham prioridade no acesso aos estabelecimentos públicos e privados, porém não chegamos a um consenso, por ser uma doença de difícil diagnóstico. Existe a Lei nº 17.585/2021 que trata desse assunto. O nosso objetivo é divulgar essa Lei e dar ciência aos gestores da saúde. **Rilson Andrade** cumprimentou a todos e justificou a realização dessa reunião não ser presencial, pois os gestores municipais estão nos últimos dias para o preenchimento de suas planilhas e semana de elaboração das leis municipais. **Vera Coêlho**, Secretária Executiva da CIB cumprimentou a todos e apresentou os 12 itens que constam na pauta que foi divulgada circulou original e os 4 itens que foram solicitados com Extra Pauta para apreciação, que foram acatados. **Item 2. Apresentações e Discussões. Item 2.1. Cenário Epidemiológico no Estado do Ceará.** **Ana Maria Peixoto**, Coordenadora de Vigilância Epidemiológica/SEVIG/SESA apresentou o Decreto Estadual Nº 35.387, datado de 14 de abril de 2023, que altera a estrutura organizacional da SESA, e mostrou os setores que ficam subordinados à Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVIG): Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN); Centro de Serviço de Verificação de Óbitos Dr. Rocha Furtado (SVO); Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde; Coordenadoria de Vigilância Sanitária; Coordenadoria de Imunização; e Coordenadoria de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. E que destacou que a Célula de Informação e Resposta às Emergências em Saúde Pública e a Célula de Vigilância e Prevenção de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis estão subordinados à Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde. Em seguida apresentou o **Cenário Epidemiológico da Covid-19 no Ceará 2023**: Casos e óbitos confirmados, por semana epidemiológica, segundo início dos sintomas, dados atualizados em 13 de setembro de 2023, sujeitos à revisão, sendo 15.998 casos confirmados e 75 óbitos confirmados. Positividade de Covid-19, por data da coleta, Lacen, entre os dias 26 a 29 de agosto: 1 caso positivo de 178 coletas, representando 0,9% e entre os dias 2 a 4 de setembro: 12 casos positivos de 443 coletas, representando 2,3%. Positividade de Covid-19, por faixa etária e sexo, na faixa etária entre 10 e 79 anos ocorreu a maior incidência no sexo feminino e de 80 a 90 anos no sexo masculino. Vigilância Genômica Covid-19, as sublinhagens da variante ômicron em circulação: até o dia 13 de setembro não houve identificação das subvariantes de interesse EG.5 e BA.2.86 no Ceará. Cenário Epidemiológico – Outros Vírus Respiratórios (OVR). Vírus respiratórios identificados na rede sentinela nos últimos 30 dias: foram identificados 122 casos do Rinovírus/Enterovírus Humano, 32 de Parainfluenza, 13 de Coronavírus OC43, 8 de Adenovírus, 4 casos de Metapneumovírus Humano, 2 de Bordetella parapertussis, 2 chlamydomphila pneumoníase, 2 coronavírus NL63, 2 Vírus Sincicial

58 Respiratório, 1 ArgR – Clamydophila pneuminíase e 1 Influenza, totalizando 189 casos. Foi
59 percebido, que dentre os 189 casos, a faixa etária de 1 a 4 anos foi a maior acometida, sendo 34
60 casos do sexo masculino e 28 feminino, seguido da faixa entre 5 a 9 anos, sendo 14 masculino e
61 23 feminino. A localização das Sentinelas (US) de vírus respiratórios no estado: 9 US em
62 Fortaleza, 1 US em Caucaia, 1 US em Sobral, 1 US em Juazeiro do Norte, 1 US em Russas e 1
63 US em Quixeramobim. **Cenário Epidemiológico da Tuberculose 2010-2022.** Casos novos e
64 incidência de tuberculose: ocorreu a menor incidência de casos novos de tuberculose no Estado,
65 de 3.304 casos novos, com coeficiente de incidência de 36,4 e em 2022 houve um significativo
66 aumento de 4.100 casos novos com coeficiente de incidência de 45,2. Proporção de cura,
67 abandono dentre os casos novos de tuberculose: em 2010 a proporção de cura da tuberculose
68 foi de 74,3%, mas nos anos de 2021 e 2022 esta proporção sofreu um decréscimo, sendo 53,2%
69 e 51,3% respectivamente. Porém, a proporção de abandono vem se mantendo desde 2010, com
70 um leve decréscimo de 2021 para 2022, sendo 12,1% e 9,9% respectivamente. Proporção de
71 contatos examinados de casos novos de tuberculose por ano de diagnóstico. No ano de 2022
72 foram diagnosticados 77,2% dos contatos examinados, sendo considerado o maior do período
73 entre 2010 a 2022. Número de óbitos e taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) de
74 tuberculose por causa básica: a taxa de mortalidade pós óbito teve acréscimo no ano de 2017,
75 com percentual de 34% comparando com os anos anteriores; no de 2020 decresceu para 13%,
76 mas em 2021 aumentou para 54%. **Cenário Epidemiológico da Hanseníase no Ceará, 2010
77 a 2022.** Coeficiente de detecção (por 100 mil habitantes) de casos novos de hanseníase na
78 população geral no ano de 2010 foram 2.171 casos novos de hanseníase no Brasil,
79 representando o maior coeficiente de detecção por 100.000 habitantes de 25,7. Houve um
80 decréscimo ao longo dos anos, e em 2023 o número de casos foi reduzido para 804, com
81 coeficiente de detecção por 100.000 habitantes de 8,7. Coeficiente de detecção (por 100 mil
82 habitantes) de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos. Ceará, 2010 a 2023. No ano
83 de 2014 foram 136 casos novos de hanseníase no Brasil, representando o maior coeficiente de
84 detecção por 100.000 habitantes de 6,1. Houve um decréscimo ao longo dos anos, e em 2023 o
85 número de casos foi reduzido para 32, com coeficiente de detecção por 100.000 habitantes de
86 1,4. **Cenário Epidemiológico da Mortalidade Infantil e Materna, no Ceará, 2010 a 2023.**
87 Número de Óbitos maternos obstétricos e razão da mortalidade materna: nos anos pandêmicos
88 os óbitos maternos obstétricos aumentaram, causados pela COVID-19, sendo em 2020: 30, em
89 2021: 56 e 2022 - 3 óbitos. Contudo, em 2021 formam 131 óbitos obstétricos e 109,3 RMM.
90 Número de Óbitos e taxa de mortalidade infantil: o número de óbitos em 2017 foi o maior do
91 período entre 2011 e 2013, com 1.688, atingindo a taxa de mortalidade infantil de 13,2 por
92 1.000 nascidos vivos. A partir de 2021 há um decréscimo, com 1.287 casos e a taxa de
93 mortalidade infantil de 10,7 por 1.000 nascidos vivos. Taxa de mortalidade infantil, segundo
94 componente neonatal e pós- neonatal, no ano de 2013, considerando o período de 2011 a 2023,
95 teve a maior taxa mortalidade infantil por 1.000 nascidos vivo, com taxa de 10% e a menor foi
96 no ano de 2021, de 7,3%. A partir de 2022 até setembro de 2023 houve um aumento
97 significativo, com taxa de 8 e 8,4 respectivamente. As taxas de mortalidade infantil Pós Natal
98 se mantiveram. Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/SIM/GT Vigilância do óbito, os dados
99 2022 e 2023 são parciais, gerados em 04/09/2023, sujeitos a alteração. **Item 2.2. Situação dos
100 Medicamentos da PPI. Fernanda França Cabral,** Coordenadora da COPAF/SEAPS sobre a
101 Situação da distribuição do segundo trimestre e a previsão de início do terceiro trimestre da PPI
102 2023. Em relação a Distribuição do 2º trimestre, nota de informativa nº 16, teve início em
103 24/07/2023 e término em 17/08/2023, nota informativa nº 19 complementação da distribuição
104 do 2º trimestre da PPI 2023, período 29/08/2023 a 11/09/2023. Destacou que tinha inicialmente
105 apresentado uma projeção de distribuição para os municípios de 94% e após a distribuição se
106 alcançou o percentual de 98% no elenco da Assistência Farmacêutica Básica. Atendimento PPI
107 2023 foi concluído o 1º trimestre pagamento janeiro, fevereiro e março e atendimento abril,
108 maio e junho, 2º trimestre pagamento abril, maio e junho com atendimento julho e agosto, e
109 iniciará a distribuição do 3º trimestre em 10/10/2023 com término em 10/11/2023. Finalizou
110 lembrando que o processo de seleção dos itens de medicamentos para compor o elenco do
111 biênio 2024/2025 terá início em 05/09/2023 com o envio dos formulários aos municípios com o
112 fim do prazo para preenchimento em 19/09/2023. **Lúcia Amaro** indagou sobre a situação do
113 medicamento Rifocina? **Fernanda** informou que a partir do 3º trimestre atenderemos 100% da
114 Roche e também a Glicosina. **Francisco José Cavalcante Melo (Franzé),** Secretário de Saúde

115 de Itapiúna colocou que foi interessante a complementação dos itens que chegaram para a
116 distribuição pelas ADS, foi uma boa logística. Parabéns. **Rilson Andrade** indagou se a
117 Fernanda tem alguma novidade sobre a reunião que nós participamos com a APRECE para
118 apresentar hoje na CIB? E se tem alguma resposta no repasse da contrapartida municipal?
119 **Fernanda** colocou que aumentou o valor da Básica de 1 ou 2 pontos percentuais na projeção e
120 na Secundária um aumento no valor de 12 a 13% que estava na projeção, a principal pauta foi
121 essa. E sobre o repasse da contrapartida municipal disse que é interessante se fazer no Google
122 forms para podermos entender qual o percentual que o município gostaria de aumentar sua
123 contraparte e qual o valor? E faremos essa semana. E que deixou em aberto sobre a sugestão de
124 valor. **Rilson Andrade** destacou que os gestores têm duas tarefas, responder esse formulário
125 até o dia 19, pois é importante para programação que vocês construirão e a outra conversar com
126 os gestores para não atrasar os repasses da Assistência Farmacêutica, é preciso fazer uma força
127 tarefa para que ano que vem não tenhamos atraso no repasse do primeiro e do último trimestre.
128 **Lucia Amaro** colocou que seria bom se pudéssemos aumentar essa cota para o próximo ano e
129 não faltar medicamentos. **Fernanda** informou que o formulário para seleção de medicamentos
130 foi encaminhado e é importante que seja identificado se está havendo necessidade de inclusão
131 ou exclusão de itens nos elencos enviados. **Francisco José (Franzé)** a questão do link, vamos
132 reforçar, e é importante que não deixe toda essa programação, somente com o farmacêutico.
133 **Zuila Peixoto**, Secretária de Saúde de Orós colocou que na programação de medicamento, uma
134 boa estratégia seria envolver médicos e enfermeiros do PSF; e se pudesse conseguir antecipar a
135 programação do próximo ano e não deixar para março/abril e sim em janeiro/2024. **Fernanda**
136 esclareceu que só podemos iniciar a programação quando tivermos os valores definidos para
137 fazer o cálculo do teto financeiro de cada município. **Item 3. Discussões e Pactuações. Item**
138 **3.1. Distribuição dos recursos financeiros federais do PV-Visa 2023 para financiamento**
139 **das Ações de Vigilância Sanitária no Estado.** **Maria Dolores Duarte Fernandes**,
140 Coordenadora de Vigilância Sanitária/SEVIG/SESA iniciou esclarecendo que a ANVISA
141 através do Ofício Circular nº14/2023 estabeleceu recursos do Piso Variável da Vigilância
142 Sanitária para os estados e municípios e determinou que a distribuição entre os municípios deve
143 ser definida pela Comissão Intergestores Bipartite. Essa Proposta foi apresentada na Câmara
144 Técnica de Vigilância em Saúde da CIB/CE que recomendou a sua aprovação, mas antes
145 ocorreram algumas reuniões com os Superintendentes Regionais para definir os critérios, pois
146 de acordo com Ofício Circular da ANVISA a proposta seria contemplar os mesmos 22
147 municípios que foram contemplados no ano de 2022. Em seguida apresentou a Proposta dos
148 Critérios que foram definidos para seleção dos municípios: **1º Critério:** Indicador- Proporção
149 de municípios que realizam as 6 ações de vigilância sanitárias consideradas necessárias a todos
150 os municípios. Fonte de Verificação- Painel de Indicadores Estratégicos de Vigilância em Saúde
151 2022; **2º Critério:** Maior População Fonte de Verificação- Censo IBGE 2022. Esclareceu que
152 se tiver empate em relação ao 1º Critério, será aplicado o 2º Critério que é da população. E que
153 Fortaleza ganharia pelos dois Critérios, porém não entrou nessa “disputa” porque tem recursos
154 federais específicos no grupo das Capitais. Utilizando esses Critérios foram selecionados
155 22(vinte e dois) municípios: **Na Região de Saúde de Fortaleza** - Aquiraz, Caucaia,
156 Maracanaú, Baturité, Itapipoca e Horizonte; no **Sertão Central** - Quixadá, Canindé, Tauá; no
157 **Litoral Leste Jaguaribe** - Limoeiro do Norte, Aracati e Russas; **Região de Sobral** - Sobral,
158 Acaraú, Tianguá, Crateús e Camocim; e na **Região do Cariri** - Barbalha, Orós, Piquet
159 Carneiro, Brejo Santo e Várzea Alegre. **Zuila Peixoto**, Secretária de Saúde de Orós se
160 manifestou dizendo que na Câmara Técnica foi definido que os Critérios seriam os mesmos
161 usados no ano passado e no próximo ano poderíamos discutir outros critérios. **Norma Marques**
162 **Lima**, Secretária de Saúde de Cedro indagou se o 1º Critério é o indicador da Vigilância
163 Sanitária que está Painel? **Zuila** respondeu que sim, no Painel tem o indicador percentual de
164 municípios que executam as seis ações consideradas necessárias em Vigilância Sanitária e o 2º
165 é o populacional. **Norma** sugeriu que fosse repassado para as Coordenações das ADS a base de
166 dados e a pontuação de cada município. **Zuila** informou que as Superintendências Regionais
167 fizeram reunião com todos os municípios de sua Região para apresentar esses dados. **Rilson**
168 **Andrade** disse que é interessante que cada gestor que faz parte de Câmara Técnica, possa saber
169 que sua presença é importante nas decisões. E a Norma perguntou como se chegou a esses
170 números? **Airlene** complementou a fala da Zuila, dizendo que é importante que no próximo
171 ano, possam ser revistos os critérios, para que se tenham mais transparências e que possa está

172 incentivando os municípios de menor população, pois quando se leva em consideração o
173 critério maior porte populacional, elimina todos os municípios pequenos. Esclareceu que acatou
174 essa Proposta, mas que no próximo ano, seja revisto e seja retirado esse critério populacional e
175 se faça com base em indicadores de fato e que se reveja outra forma, incluindo mais
176 indicadores do Painel de Indicadores do Estado e poderá se trabalhar de uma forma igualitária e
177 de acesso de oportunidade a todos os municípios do pequeno ao maior. **Rilson Andrade**
178 colocou que no próximo ano, não seja somente critério populacional e que possamos ampliar
179 esse leque. **Vera** colocou que para a escolha dos municípios foi utilizado o 1º Critério que se
180 refere ao desempenho em relação às seis ações de vigilância sanitárias, e que o 2º Critério
181 maior porte populacional só foi utilizado em situação de empate. Concorde que temos
182 capacidade técnica para definir outros critérios, de maneira que reduza as desigualdades em
183 termos econômico e financeiro entre os municípios, para que esses municípios de menor
184 capacidade econômica e financeira sejam contemplados. **Teresa Cristina**, Superintendente
185 Regional do Cariri informou a Dolores e as Coordenadoras da Vigilância das 5
186 Superintendências Regionais se reuniram e elaboraram essa Proposta foi discutida na Câmara
187 Técnica da CIB, não teve Câmara Técnica de CIR, até pelo tempo para envio da Proposta à
188 ANVISA. **Zuila** colocou que entendeu os critérios utilizados, mas de certa forma, acaba não
189 favorecendo os municípios menores. E que a transparência, poderia ter sido de forma mais
190 clara. **Norma** os critérios utilizados, foram os mesmos do ano passado. **Vera Coelho** informou
191 que no Ofício Circular da ANVISA, a seleção dos municípios deve ser enviada até 29/09/2023.
192 Se for fazer essa discussão descentralizada nas CIR e estabelecer outros critérios, é preciso
193 definir a equipe técnica para propor novos critérios e encaminha-los para as CIR, para que
194 analisem a aplicação desses critérios e que possam até o dia 29 pactuar e encaminhar resolução
195 para a ANVISA. **Francisco José Calvacante Melo (Franzé)**, Secretário de Saúde de Itapiúna
196 lembrou que no ano passado discutimos e já chegamos na reunião da CIB com a relação dos
197 municípios, pois algumas Regiões de Saúde tinham escolhido município sede de ADS e outras
198 utilizaram os resultados de indicadores, e o prazo era bem mais curto. Confiando na avaliação
199 da Superintendência foi recomendado que todas fizessem a seleção dos municípios a partir do
200 resultado do indicador, nessa Proposta apresentada já temos a 1ª avaliação por indicador, o que
201 está dificultando é a questão do critério de desempate ser o critério populacional. O que pode
202 ser feito é abrir para avaliação da Superintendência, continuar utilizando o 1º Critério e o 2º
203 Critério, utilizar outros indicadores do Painel. **Vera Coelho** colocou que se essa Proposta não
204 for pactuada hoje, qual será a condução a ser recomendada para sua elaboração. Pois percebo
205 que há um redirecionamento para que a Proposta apresentada não seja pactuada hoje, não há
206 divergência em utilizar o 1º Critério, mas há em relação ao 2º Critério, como critério de
207 desempate. O que está sendo solicitado pelo Franzé é que para o 2º Critério se utilize
208 indicadores do Painel de Vigilância em Saúde e o questionamento da Dolores é se vamos
209 utilizar todos os indicadores do Painel ou se vamos selecionar alguns indicadores para propor
210 como critério de desempate. **Lúcia** ficou receosa, pois se dá a impressão de que a alteração da
211 Proposta foi para favorecer alguns. **Dolores** disse que é inviável a essa altura se pegar o Painel
212 que tem mais de 120 indicadores e se fazer essa avaliação. E apresentou a seguinte **sugestão**:
213 antes o indicador se referia a 7 ações, e a 7ª ação era processo administrativo sanitário que não
214 está no Painel da Vigilância Sanitária, porque foi pactuado na CIB a pedido dos municípios,
215 que constasse apenas 6 ações. Tem uma resolução da CIB que trata das 6 ações, entretanto os
216 municípios continuam alimentando o SIA com as 7 ações, poderia se utilizar o indicador de 7
217 ações como critério, não é um indicador oficial, mas dispomos dos dados no SIA. É preciso que
218 os membros da CIB/CE apresentem alternativas para o segundo indicador. **Rilson Andrade**
219 colocou que ficou claro que o critério populacional como 2º Critério não é consenso. **Airlene**
220 apresentou a sugestão de acatar a Proposta apresentada e que seja agendado para a próxima
221 reunião da Câmara Técnica de Vigilância em Saúde a discussão e definição dos critérios para
222 seleção de municípios a serem beneficiados com recursos da Vigilância Sanitária, para que
223 quando acontecer nova solicitação já se ter uma proposta acordada, e não ter mais esse
224 problema. Após as discussões e sugestões a CIB/CE aprovou a Proposta apresentada, através da
225 Resolução nº100/2023. E recomendou que fosse agendada uma reunião da Câmara Técnica de
226 Vigilância em Saúde para discussão de critérios para distribuição de recursos na área de
227 Vigilância Sanitária, caso seja alocado novos recursos, já se dispor de critérios acordados. **Item**
228 **3.2. Alteração na Composição da Representação das Câmaras Técnicas da CIB.** O gestor

229 do município de Fortaleza solicitou a mudança da sua representação na Câmara Técnica
230 Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria indicando Emília Alves de Castro em substituição a
231 Helena Paula Guerra dos Santos. **Item 3.3. Alteração na Composição dos Membros da CIR**
232 **Fortaleza. Maria Iracema Capistrano Bezerra**, Secretária Executiva da CIR Fortaleza
233 informou que a presente solicitação tem como justificativa a mudança do gestor de saúde do
234 município de Aratuba assumiu Antônio Aiustrang Paz Paiva em substituição a Josenir Filho
235 Rodrigues Vitor. A CIB/CE aprovou a nova composição da CIR de Fortaleza através da
236 Resolução nº 86/2023. **Item 3.4. Alteração na Composição dos Membros da CIR SRLES.**
237 **Mere Benedita do Nascimento**, Superintendente Regional do Litoral Leste Jaguaribe
238 informou que a presente solicitação tem como justificativa a mudança da Coordenadora
239 regional da ADS de Aracati assumiu Magda Maria Cardoso Nogueira da Silva em substituição
240 a Gláucia Porto de Freitas A CIB/CE aprovou a nova composição da CIR do Litoral Leste
241 Jaguaribe através da Resolução nº 87/2023. **Item 3.5. Proposta de aquisição de 01 (uma)**
242 **Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgoneta, através de Recursos de Emenda**
243 **Parlamentar proposta FNS Nº 10383.249000/1230-23 (R\$ 241.316,00) para o Município de**
244 **Jaguaribe.** Com base no parecer da Superintendência Regional do Litoral Leste Jaguaribe a
245 CIB/CE aprovou a aquisição de 01 (uma) Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo
246 Furgoneta, Recursos de Emenda Parlamentar, proposta FNS Nº 10383.249000/1230-23 para o
247 Município de Jaguaribe, no valor de R\$ 241.316,00, através da Resolução nº 88/2023. **Item**
248 **3.6. Proposta de aquisição de 1 (uma) ambulância Tipo A – Simples Remoção Tipo**
249 **Furgão, através de Recursos de Emenda Parlamentar: proposta FNS Nº**
250 **11339.077000/1230-16 (R\$ 323.812,00) para o município de Eusébio.** Com base no parecer
251 da Superintendência Regional de Fortaleza a CIB/CE aprovou a aquisição de 1 (uma)
252 ambulância Tipo A- Simples Remoção, Tipo Furgão, de Recursos de Emenda Parlamentar,
253 proposta FNS Nº 11339.077000/1230-16 para o município de Eusébio, no valor de R\$
254 323.812,00, através da Resolução nº 89/2023. **Item 3.7. Proposta de aquisição de 1 (uma)**
255 **ambulância Tipo A – Simples Remoção Tipo Furgão, através de Recursos de Emenda**
256 **Parlamentar: proposta FNS Nº 11426.115000/1230-06 (R\$ 323.812,00) para o município**
257 **de Aquiraz.** Com base no parecer da Superintendência Regional de Fortaleza a CIB/CE
258 aprovou a aquisição de 1 (uma) ambulância Tipo A - Simples Remoção, Tipo Furgão, de
259 Recursos de Emenda Parlamentar, proposta FNS Nº 11426.115000/1230-06 para o município
260 de Aquiraz, no valor de R\$ 323.812,00, através da Resolução nº 90/2023. **Item 3.8.**
261 **Homologação da Resolução Nº 18/2023 da CIR Cariri, datada de 16/08/2023, que trata da**
262 **habilitação de 1 (uma) Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) do Serviço de Atenção**
263 **Domiciliar (SAD), para atendimento à população do município de Brejo Santo.** Patrícia
264 Rolim, Secretária de Saúde de Brejo Santo justificou a solicitação de habilitação de mais uma
265 Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) para expansão do Serviço de Atenção Domiciliar
266 no município. A CIB/CE homologou a Resolução Nº 18/2023 da CIR Cariri que trata da
267 habilitação dessa Equipe, através da Resolução nº 91/2023. **Item 3.9. Homologações das**
268 **Resoluções da CIR Sobral.** Com base na justificativa apresentada pela **Carina Guerra**
269 **Cunha**, Secretária Executiva da CIR de Sobral informou que todas essas solicitações foram
270 apresentadas e pactuadas em CIR a partir da manifestação dos gestores tendo como subsídio a
271 análise documental, homologou as Resoluções da CIR de Sobral: a de Nº 23/2023, que trata da
272 habilitação do Laboratório de Análises Clínicas Dona Adília Linhares em Citopatologia na
273 Prevenção do Câncer do Colo do Útero (QualiCito), no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das
274 pessoas com Doenças Crônicas, município de **Granja**, através da Resolução CIB/CE Nº
275 98/2023; a de Nº 24/2023, que trata da solicitação do município de **Meruoca** de aquisição de
276 02 (duas) Ambulâncias Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgão e 01 (uma) Ambulância Tipo A
277 - Simples Remoção Tipo Pick-up 4x4, através da Resolução CIB/CE Nº 92/2023; a de Nº
278 28/2023, que trata da aprovação da solicitação do município de **Viçosa do Ceará** para a
279 aquisição de 01 (uma) Ambulância Tipo A simples tipo Furgão (R\$ 323.812,00), através da
280 Resolução CIB/CE Nº 93/2023; a de Nº 29/2023, que trata da aprovação da solicitação do
281 município de **Acaraú** para a aquisição de 02 (duas) Ambulâncias Tipo A - simples tipo Furgão,
282 Cada (R\$ 323.812,00), através da Resolução CIB/CE Nº 99/2023; e a de Nº 30/2023, que trata
283 da aprovação da solicitação do município de **Acaraú** para a aquisição de 01 (um) Micro-ônibus
284 Urbano de transporte sanitário (R\$ 611.000,00), através da Resolução CIB/CE Nº 95/2023.
285 **Item 3.10. Alteração da tipologia do Centro Especializado de Reabilitação (CER) da**

286 **APAE de Juazeiro do Norte no Plano Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com**
287 **Deficiência (RCPD), período de 2021 à 2023, de CER II para CER IV.** Com base no parecer
288 da Superintendência Regional do Cariri e no parecer favorável emitido pela Coordenadoria de
289 Rede de Atenção à Saúde/SEADE a CIB/CE através da Resolução Nº 97/2023 aprovou a
290 alteração da tipologia do Centro Especializado de Reabilitação (CER) da APAE de Juazeiro do
291 Norte de CER II para CER IV, no Plano Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com
292 Deficiência (RCPD), período de 2021 a 2023. **Item 3.11. Formalizações das Resoluções da**
293 **CIB emitidas por Ad Referendum. Georgina Machado,** Secretária de Saúde de Itapipoca
294 informou que a Defesa Civil, engenheiros e técnicos de segurança do trabalho e atestaram que o
295 prédio da UPA tem problemas no piso e teto, constatando risco em toda a sua estrutura. **Eva**
296 **Baia,** Coordenadora de Urgência e Emergência/ SEADE colocou que tem consciência que não
297 há possibilidade da UPA continuar funcionando no prédio atual, pois é um risco para a
298 população e profissionais, e que a Direção da SESA concordou com a solicitação do município
299 em utilizar provisoriamente nas instalações do Hospital Regional. A CIB/CE com base na
300 justificativa apresentada homologou a Resolução Nº 19/2023 da CIR Fortaleza, que trata da
301 transferência da UPA municipal de Itapipoca, Porte II, opção V, atualmente funcionando na Av.
302 Esau Alves, nº 3.231, Bairro Fazendinha, para atendimento temporário e provisório no
303 Hospital Regional de Itapipoca, até a conclusão da construção da nova estrutura física, através
304 da Resolução Nº 84/2023, datada de 24 de agosto de 2023. O item que trata da homologação
305 da Resolução da CIR de Fortaleza Nº 85/2023, datada de 25 de agosto de 2023, de aquisição de
306 1 (uma) ambulância Tipo A – Simples Remoção, através de Recursos de Programa: proposta
307 FNS Nº 11412.1970001/23-009 (R\$ 323.812,00) para o município de Cascavel, **SAIU DE**
308 **PAUTA. Item 3.12. Reforma de Unidade de Saúde, conforme Portaria GM/MS Nº 544, de**
309 **03 de maio de 2023, para o município Cascavel (UPA Municipal Porte I).** Com base na
310 justificativa apresentada pela Iracema Bezerra, Secretária Executiva da CIR de Fortaleza a
311 CIB/Ce aprovou a Reforma de Unidade de Saúde: UPA Municipal Porte I do município
312 Cascavel, através da Resolução Nº96/2023. **EXTRA PAUTA. Item 3.13. Alteração da**
313 **Resolução Nº 07/2023 da CIB, que trata da habilitação do Instituto Madre Teresa de**
314 **Apoio a Vida (IMTAVI), localizado no município de Brejo Santo/CE, como Unidade de**
315 **Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular para prestar atendimento no serviço**
316 **de Cirurgia Vascular, no que se refere ao valor do impacto financeiro anual de R\$**
317 **548.759,76 para R\$ 299.387,10.** Com base na justificativa apresentada pela Secretária de
318 Saúde do Brejo Santo, Patrícia Rolim e do parecer da Superintendência Regional do Cariri a
319 CIB/CE aprovou a alteração do valor do impacto financeiro da habilitação serviço de Cirurgia
320 Vascular do Instituto Madre Teresa de Apoio a Vida (IMTAVI), no município de Brejo Santo
321 como Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular, passando o valor anual de
322 R\$ 548.759,76 para R\$ 299.387,10, através da Resolução Nº 07-A/2023. **Item 3.14. Proposta**
323 **de aquisição de 1 (uma) ambulância Tipo A – Simples Remoção Tipo Furgão, através de**
324 **Recursos de Emenda Parlamentar: proposta FNS Nº 09650.719000/1230-09 (R\$**
325 **323.812,00) para o município de Aracati.** Com base no parecer emitido pela Superintendência
326 de Fortaleza a CIB/CE aprovou aquisição de 1 (uma) ambulância Tipo A - Simples Remoção
327 Tipo Furgão, Recursos de Emenda Parlamentar: proposta FNS Nº 09650.719000/1230-09, no
328 valor de R\$ 323.812,00 para o município de Aracati, através da Resolução Nº99/2023. **Item**
329 **3.15. Homologação da Resolução Nº 16/2023 da CIR Cariri, datada de 25/07/2023, que**
330 **trata da atualização do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da**
331 **Região de Saúde do Cariri para o período de 2023 a 2027.** **Teresa Cristina,** Superintendente
332 Regional do Cariri informou que essa proposta está praticamente igual a apresentada no
333 primeiro Plano de Ação, as alterações se referem a Porta de Entrada, que ficaram 2 portas e as
334 USA, saindo de 5 para 9 e 35 USB para 43. **Eva Baia,** Coordenadora de Urgência e
335 Emergência/ SEADE colocou que ocorreram muitas discussões no Grupo Condutor da Região,
336 essa Proposta foi pactuada em CIR e estamos trazendo a CIB por conta das alterações que após
337 o Plano pronto enviamos ao MS que apresentou algumas diligências para ajustar. Finalizou
338 Estamos com 4 Planos de Ação Regional elaborados no Estado, a de Fortaleza, Cariri, Sertão
339 Central e Litoral Leste, os dois últimos estão com diligências pelo MS e em Sobral está sendo
340 finalizado as discussões para sua conclusão. A CIB/CE homologou a Resolução Nº 16/2023 da
341 CIR Cariri, que trata da atualização do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e
342 Emergências da Região de Saúde do Cariri para o período de 2023 a 2027, através da

343 Resolução Nº 101/2023. **Item 3.16. Homologação da Resolução nº 26/2023 da CIR Cariri,**
344 **que aprova a habilitação, junto ao SUS, do Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital e**
345 **Maternidade São Vicente de Paula, CNES nº 2564211, que se encontra habilitado como**
346 **Unidade da Assistência em Alta Complexidade em Oncologia – UNACON com serviço de**
347 **radioterapia e hematologia, localizado no município de Barbalha/CE, com abrangência**
348 **regional.** Nerilane Lopes, Secretária de Saúde de Barbalha informou que a obra para
349 implantação do Serviço está 100% concluída, e que a Direção do Hospital adotou todas as
350 medidas necessárias para sua habilitação junto ao MS, mas foi registrado uma diligência em
351 relação a resolução da CIB. Vera Coelho colocou que a solicitação desse Serviço foi pactuada
352 na CIB, através da Resolução Nº 182/2021, mas o MS só aceita resolução da CIB com validade
353 de até 6 meses. Após os esclarecimentos a CIB/CE homologou a Resolução da CIR do Cariri
354 Nº 26/2023 que aprova a habilitação, junto ao SUS, do Serviço de Oncologia Pediátrica do
355 Hospital e Maternidade São Vicente de Paula, CNES nº 2564211, em Barbalha, através da
356 Resolução Nº 102/2023. **Item 4. Informes. Item 4.1. Lei Nº 17.585, de 03.08.2021 (D.O.**
357 **04.08.21), que determina aos estabelecimentos públicos estaduais e os privados, que**
358 **deverão garantir, durante todo o horário de expediente como um dos casos de**
359 **atendimento prioritário o realizado à pessoas com fibromialgia.** Dra Vaudelice deu esse
360 informe no início dessa reunião. **Item 4.2. Ofícios da Secretaria Municipal de Saúde**
361 **enviados à Secretaria Executiva da CIB/CE, para conhecimento, das solicitações de**
362 **credenciamento para serviços e equipes de saúde, de conformidade com a Portaria**
363 **GM/MS Nº 1.710, de 8 de Julho de 2019: 02 eSB em Carius, 02 eSF, 02 eSB e 08 ACS em**
364 **Forquilha, 01 UOM em Meruoca e 01 eSB em Quixelô.** **Item 4.3. Credenciamento de**
365 **Equipes Multiprofissionais (eMulti), conforme Portaria GM/MS Nº 635, de 22 de maio de**
366 **2023, para o município de Barbalha (1 uma: Ampliada , 1 uma: Complementar e 01 uma:**
367 **Estratégica), Caririacu (1 uma: Ampliada e 1 uma: Estratégica); Farias Brito (1 uma:**
368 **Ampliada), Jaguaribara (1 uma: Complementar) e Porteiras (1 uma: Ampliada).** **Item 4.4.**
369 **Credenciamentos de Serviços de Especialidades em Saúde Bucal – Sesb para o município**
370 **de Poranga e São João do Jaguaribe, conforme Portaria GM/MS Nº 751, de 15 de junho**
371 **de 2023.** **Item 4.5. Reforma de Unidades de Saúde, conforme Portaria GM/MS Nº 544, de**
372 **03 de maio de 2023, para o município de Caririacu (UBS Localidades de Vila Miragem, Vila**
373 **Feitosa, Pernambucozinho, Sítio Bananeira, Sítio Genipapeiro e Santa Bárbara/Augustinho).**
374 **Item 4.6. Atestado de Conclusão de Reforma de Unidades de Saúde, conforme Portaria**
375 **GM/MS Nº 544, de 03 de maio de 2023, para o município de Barbalha (UBS – Localidade**
376 **Sítio Estrela e Rosário).** **Item 4.7. Proposta de aquisição de equipamentos e material**
377 **permanente, através de Emenda Parlamentar: para Unidades Básicas de Saúde,**
378 **localizadas no município de Itaitinga, proposta FNS Nº 09122.687000/1230-25 (R\$**
379 **199.947,00).** **Item 4.8. Aprovação do Plano de Saúde Regional - PSR do Sertão Central**
380 **através da Resolução da CIR Sertão Central Nº 01, datada de 16/08/2023.** Dra Vera
381 agradeceu a participação de todos, nada mais havendo a tratar a plenária da Comissão
382 Intergestores Bipartite deu por encerrada a 9ª Reunião Ordinária de 2023 do referido
383 Colegiado, cuja Ata foi lavrada por mim, Vera Coelho. Fortaleza, quinze do mês de setembro
384 do ano de dois mil e vinte e três.