

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2024**

1  
2  
3 Aos dezoito do mês de outubro do ano de dois mil e vinte e quatro, realizou-se a oitava Reunião  
4 Ordinária do ano de dois mil e vinte e quatro da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único  
5 Saúde do Ceará, de modo presencial, no Auditório Waldir Arcoverde, nas dependências da SESA, com a  
6 participação dos membros Representantes do Componente Estadual: Tânia Mara Silva Coêlho, Presidente  
7 da CIB/CE e Secretária da Saúde do Estado do Ceará; Maria Vaudelice Mota, Secretária Executiva de  
8 Atenção Primária e Políticas de Saúde; Lauro Vieira Perdigão Neto, Secretário Executivo de Atenção à  
9 Saúde e Desenvolvimento Regional; Luíz Otávio Sobreira Rocha Filho; Secretário Executivo  
10 Administrativo-Financeiro; Rianna Nargilla Silva Nobre, Coordenadora das Redes de Atenção à Saúde;  
11 Breno Melo Novais Miranda, Coordenador de Regulação do Sistema de Saúde; Osmar José do  
12 Nascimento, Assessor Especial SEVIG; Suzyane Cortês Barcelos, Diretora da Diretoria de Educação  
13 Permanente e Profissional em Saúde da ESP/CE. Representantes do Componente Municipal: Rilson  
14 Sousa de Andrade, Presidente do COSEMS, Vice Presidente da CIB e Secretário da Saúde de Beberibe;  
15 Valéria Franco de Sousa, Vice Presidente do COSEMS e Secretária da Saúde de Piquet Carneiro; Flávia  
16 Araújo Cardoso Procópio, Secretária da Saúde de Tianguá; Ana Kelly Leitão de Castro, Secretária da  
17 Saúde de Russas; Francisca Airlene Dantas e Silva, Secretária da Saúde de Jaguaratama; Antonia Norma  
18 Teciane Marques Lima, Secretária da Saúde de Cedro; e Helena Paula Guerra dos Santos, Gerente da  
19 Célula do Complexo Integrado de Regulação da SMS Fortaleza. Participaram outros Secretários  
20 Municipais de Saúde e profissionais das Secretarias Municipais de Saúde, Superintendentes e  
21 Coordenadores Regionais e técnicos das Coordenadorias e Células da SESA e assessores e apoiadores do  
22 COSEMS/CE. **Item 1. Abertura dos Trabalhos: Secretária de Saúde e Presidente do COSEMS/CE.**  
23 **Dra. Tânia Coelho** cumprimentou a todos os presentes e informou que entregaram um aparelho de  
24 hemodinâmica para fazer cateterismo no Hospital do Coração de Messejana, e que também estão  
25 projetando a construção de mais duas salas e a meta será entregar mais 2 aparelhos de hemodinâmica.  
26 **Rilson Andrade** cumprimentou a todos e convidou a Valéria, Vice-Presidente do COSEMS para mesa e  
27 informou que no período da manhã ocorreu uma reunião ampliada, com mais de 90 secretários, mas não  
28 entende porque não estão na reunião da CIB, e é por esse motivo que prefere fazer as reuniões em hotel,  
29 pois a adesão a reunião de CIB aumenta muito. **Vaudelice** cumprimentou a todos e disse que precisa do  
30 apoio de todos, pois a responsabilidade é muito grande em substituir a Dra. Vera Coelho. Em seguida  
31 apresentou os três pedidos **Extra Pauta**: 1º. Alteração da Resolução nº.107/2024 da CIB que homologa a  
32 Resolução nº.07/2024 da CIR de Sobral, sobre habilitação do Centro de Diálise de Ibiapaba; 2º. Alteração  
33 da Resolução da CIB, referente a instituição do incentivo financeiro de custeio para equipamento de  
34 hemodiálise para o serviço do Centro de Diálise de Ibiapaba; e 3º. Grupo Condutor Estadual do Programa  
35 Mais Acesso a Especialistas. **Item 2. Apresentações e Discussões. Item 2.1. Vigilância em Saúde:**  
36 **Mortalidade por Neoplasia Maligna da Mama.** **Carlos Garcia**, Orientador da CEVEP cumprimentou a  
37 todos e iniciou falando que nesse mês de outubro será lançado um boletim específico, onde constaram  
38 muitas informações, inclusive informações discriminadas em nível de municípios, ou seja, cada  
39 município terá acesso as informações e analise nesse boletim. Nos concentramos em trabalhar não  
40 somente o óbito por câncer de mama, mas em fazer uma relação entre o óbito por câncer de mama e óbito  
41 prematuro por essa doença. Primeiro definimos que óbito prematuro é aquele que ocorre em pessoas de  
42 30 a 69 anos de idade e observa-se uma proporção mais ou menos fixa de óbitos prematuro por câncer de  
43 mama ao longo do tempo. E mesmo a nossa Rede tendo se expandido para o interior do Estado, e que se  
44 tenha um aumento na oferta de mamografia ainda não conseguimos que essa proporção de óbito  
45 prematuro diminuísse. Não falamos dos óbitos em geral por câncer de mama, pois com o envelhecimento  
46 da população é esperado que tenhamos um aumento na quantidade de óbito por neoplasia. Mas um ponto  
47 importante é a necessidade de se trabalhar a prevenção e trabalhar a detecção precoce para que se consiga  
48 diminuir essa proporção, ou seja, não aumentar os casos de óbitos nas pessoas de 30 a 69 anos, não  
49 evoluir para o óbito por conta dessa doença. Ao se observar o perfil dos óbitos, percebemos que eles se  
50 concentram principalmente na faixa etária de 50 a 69 anos, mas temos uma quantidade razoável de óbitos  
51 na faixa etária de 40 a 49 anos, sendo que a mamografia de rotina é uma das estratégias importantes para  
52 o rastreamento e detecção precoce, mas é uma estratégia que tem um foco numa faixa etária precisa e no  
53 Brasil trabalhamos com a faixa etária de 50 a 69 anos de idade. Devemos buscar evitar os óbitos precoce,  
54 pois com o envelhecimento da população o óbito por neoplasia aumenta. Quando observamos a taxa de  
55 mortalidade prematura, ela se concentra mais na Região de Fortaleza em relação as outras Regiões do  
56 Estado. Quando se observa os maiores municípios do Estado com mais de 100 mil ou quase 100 mil  
57 habitantes em quantidade absoluta de óbitos quem se destaca é Fortaleza, por conta do tamanho da  
58 cidade. Ao se observar o risco de morrer, esse risco já não é tão estável e nos chama atenção algumas  
59 questões: o risco de morrer em Itapipoca é diferente de Fortaleza, talvez por conta da estrutura etária ou o  
60 acesso a um diagnóstico mais claro. No boletim, vocês encontrarão mais informações para subsidiar essa  
61 discussão e reflexões em relação a óbitos precoce por câncer de mama. Os óbitos são por município de  
62 residência e não município de ocorrência. A recomendação de se rastrear no Brasil de 50 a 69 anos de  
63 idade, sendo uma recomendação do MS e INCA. **Ana Kelly** com relação as mamografias, no município

64 temos uma fila de 825 mulheres aguardando para fazer a mamografia. No sistema municipal existe um  
65 mamógrafo, que tem mais de 10 anos de uso, e já foi para concerto umas quatro vezes, são situações que  
66 devemos pontuar, pois tudo isso acontece. Com relação ao rastreamento, a Sociedade Brasileira  
67 recomenda a mudança da faixa etária adotada pelo MS, a Americana e Canadense já mudaram, então  
68 temos que lutar para que isso mude, pois se temos mais mulheres morrendo é porque elas estão  
69 descobrindo tardiamente, pois quando se descobre um câncer de mama, 30% já tem metástase. Quem  
70 procura acha e quem acha cura. **Viviane Bezerra Gomes**, Secretária de Saúde de Guaiuba colocou que  
71 na realidade é um apelo, como representante da Região de Fortaleza, a atenção em oncologia na Região  
72 está clamando ajuda, e mesmo se descobrindo o câncer de mama precocemente ou não, temos pessoas há  
73 três meses esperando na triagem. Não é somente o diagnóstico precoce é o tratamento também e não é o  
74 que estamos vendo. E propôs que o Estado e o COSEMS se unam para buscar soluções para ontem. **Dra.**  
75 **Tânia** informou que em relação aos equipamentos das Policlínicas está providenciando solicitação de  
76 renovação do parque tecnológico no Prex+3 e algumas Policlínicas foram beneficiadas com recursos de  
77 um saldo do BIRD, foram trocados os tomógrafos da Policlínica de Limoeiro e da Policlínica de Quixadá  
78 e foram comprados aparelhos de raio x e mamógrafos para algumas outras Policlínicas, pois os recursos  
79 não foram suficientes para todas, por isso estamos colocando no Prex + 3. Em relação a ampliação da  
80 cobertura da oncologia, foi aberto o Serviço de Oncologia nos Hospitais Regionais do Vale e de  
81 Quixeramobim, que tem respondido muito bem. E destacou que será implantado o Serviço de Oncologia  
82 no Hospital Universitário do Ceará, e se espera com isso contemplar e abrir mais vagas para toda  
83 população da Região da Grande Fortaleza. **Rianna Nobre** colocou que no dia 1º/10/2024 o MS lançou a  
84 Campanha Outubro Rosa, com o olhar diferenciado, em especial para a questão ético racial, não trouxe o  
85 rosa, mas o marrom com todas suas tonalidades e lançou o Manual onde traz o controle do câncer de  
86 mama e alguns dados relacionados ao cenário atual. A relação apresentada pela Ana Kelly, não é uma  
87 realidade apenas do Ceará, mas do Brasil, onde 25% das mulheres do Brasil entre 50 a 69 anos nunca  
88 fizeram uma mamografia, e o Nordeste sendo a 2ª Região do Brasil que tem em torno de 35% de  
89 mulheres entre 50 a 69 anos que nunca fizeram uma mamografia. E ressaltou a importância do registro  
90 dos dados junto ao SISCAN, que é o sistema oficial do MS e também orienta para esses caminhos, eles  
91 são importantes na garantia do acesso. **Carmem Cintra**, Assessora da CORAS/SEADE colocou que foi  
92 feito o estudo do diagnóstico do estadiamento no ato do diagnóstico e no ano de 2022, foi identificado  
93 que 50% dessas mulheres foram diagnosticadas tardiamente nos estágios 3 e 4 da doença, mas em 2023  
94 conseguimos reduzir para 45% diminuindo os diagnósticos tardio. **Rilson Andrade** destacou a  
95 necessidade grande de ampliação da oferta de serviços de oncologia na Região de Fortaleza, não somente  
96 do primeiro acesso, mas também da continuidade do tratamento. Fica-se na esperança da abertura do  
97 Hospital da UECE na perspectiva que esse Hospital comece já ofertando o serviço de oncologia, e que  
98 possa se priorizar o acesso a população da Região Metropolitana de Fortaleza. **Item 2.2. Assistência**  
99 **Farmacêutica: Acompanhamento da PPI 2024 - Monitoramento dos Indicadores.** **Fernanda França**  
100 **Cabral**, Coordenadora da COPAF/SEAPS apresentou o Cronograma da PPI de 2024 com os períodos de  
101 distribuição: **1º trimestre** – pagamento, janeiro, fevereiro e março/2024 e a distribuição em abril no  
102 período de 01/04/2024 a 26/04/2024; **2º trimestre** – pagamento, abril, maio e junho/2024 e distribuição  
103 em julho no período de 1º/07/2024 a 26/07/2024; **Incremento** da Portaria GM/MS nº 3.385/24, a  
104 distribuição foi feita no período de 05/08/2024 a 21/08/2024 ; **3º trimestre** – conforme pactuado, a  
105 distribuição foi feita em duas parcelas: 1ª parcela no período de 26/08/2024 a 20/09/2024 e 2ª parcela  
106 para concluir o 3º trimestre, iniciando distribuição em 07/10/2024 com termino em 1º/11/2024; **4º**  
107 **trimestre** – pagamento, outubro, novembro e dezembro/2024 e a distribuição prevista para janeiro/2025.  
108 Colocou a importância de se saber que a PPI de medicamento está rigorosamente em dia de acordo com o  
109 que está pactuado. Em relação aos **Atrasos nas contrapartidas e Absenteísmo** pediu aos gestores  
110 municipais para se atentar para os atendimentos que estão postos no cronograma de distribuição da PPI  
111 2024 - 3º trimestre, pois na 1ª etapa 22 municípios tiveram que ser reagendados por não comparecerem  
112 na data programada e na 2ª etapa, que será em 01/11/2024 até hoje 12 municípios não compareceram.  
113 Lembrou que na Nota Técnica de Distribuição, está prevista tanto a data da 1ª distribuição, quanto da 2ª  
114 distribuição da segunda parcela dentro do mesmo trimestre. **Em relação as contrapartidas municipais**,  
115 atualmente 21 municípios com algum atraso da contrapartida da Básica e 23 com algum atraso da  
116 contrapartida da Secundária. Lembrou que se o município não pagar a sua contrapartida em dia ele recebe  
117 até 35% a menos da cota de medicamento programada. O percentual de atendimento acumulado no 3º  
118 trimestre conforme Nota Informativa: somando as duas parcelas de distribuição, sendo a 1ª parcela e essa  
119 2ª que está sendo feita agora: 1ª semana 88,39%; 2ª semana 93,18%, com uma média de quase 91%, e a  
120 projeção é que se consiga atender no 3º trimestre 98%. **Atendimento de itens 3º trimestre** – Itens  
121 Desabastecidos AFB: (3,7 %) Ciprofloxacino Cloridrato 500 mg comp - Empresa inadimplente,  
122 penalizada, sem previsão de regularização; Fenitoina 100 mg comp - Pregão Eletrônico 2042/2023  
123 fracassado, novo processo licitatório em fase inicial, aberta Dispensa de Licitação com a FURP,  
124 aguardando finalização; Lactulose 667 mg/ml xar - PE 2114/2023 e 31/2024 fracassados, Processo  
125 Licitatório 24001.076658/2024-26 em fase inicial e Metformina Cloridrato 850 mg comp - Realizada  
126 Aquisição pelo Empenho 21856/2024, prazo de entrega por edital de 15 dias após envio da nota de

127 empenho, previsão de regularização para 30.10.2024. **Na Secundária** o percentual de distribuição 91,1%  
128 na 1ª semana e 91,7% na 2ª semana e com uma projeção no final de 97% em relação a distribuição do  
129 percentual financeiro. **Atendimento financeiro acumulado** 3º Trimestre – AFS: Item Desabastecido  
130 AFS: (2,4 %) Fosfomicina Trometamol 5,631G Gran - Realizada Aquisição pelo empenho 18766/2024, a  
131 entrega não foi realizada até a presente data, empresa notificada, apresentou prazo para regularização até  
132 25/10/2024. **Informes:** 1º. Os municípios que estão agendados na Nota Técnica para o dia 21, serão  
133 mantidos; 2º. Foi passado na última reunião de CIT, um aumento do valor da contrapartida federal para  
134 compor o teto da PPI, pois desde 2019 que não tínhamos aumento. Não saiu resolução e nem portaria, é  
135 somente um informe. Os municípios que temos no Ceará são de IDHM baixo, médio e alto, sendo o per  
136 capita ano para os municípios de IDHM baixo a contrapartida será de R\$ 7,80, o de médio de R\$ 7,55 e o  
137 alto de R\$ 7,30. Iremos trabalhar com esses valores em 2025 e o pagamento da diferença deverá ser  
138 retroativo a janeiro de 2024, mas não temos ainda previsão de repasse. Em relação a população a ser  
139 utilizada para fins de cálculos de valores, a população será congelada para os municípios que tiveram  
140 redução da população no Censo IBGE de 2022, para não haver prejuízo será utilizado os dados da  
141 população do Censo anterior. **Rilson Andrade** agradeceu ao Estado por ter acatado a proposta da última  
142 reunião da CIB, que foi acordada na Câmara Técnica, representando a união e parceria entre os  
143 municípios e Estado. **Item 3. Discussões e Pactuações. Item 3.1. Alterações na Representação da CIR**  
144 **Fortaleza.** **Iracema**, Secretária Executiva da CIR Fortaleza justificou que as alterações na composição  
145 da CIR são decorrentes das mudanças dos gestores de Pacajus que assume Germano Monteiro Regadas  
146 em substituição a Wyara Machado Pinto; e em Capistrano assume Mariana Souza Arruda em  
147 substituição a Maria Clarice Batista dos Santos Silva. Com base na justificativa apresentada a CIB/CE  
148 aprovou as alterações na composição da CIR Fortaleza, através da Resolução nº 263/2024. **Item 3.2.**  
149 **Política Estadual do Sangue e Atenção Hematológica.** **Dra. Tânia** deu boas vindas a Dra. Vânia, Dra.  
150 Luciana, diretora do HEMOCE e parabenizou pelo dia dos médicos. **Luciene Alice da Silva**,  
151 Coordenadora de Políticas e Gestão do Cuidado/SEAPS cumprimentou os representantes da mesa de  
152 coordenação em nome da Secretária de Saúde Dra. Tânia e da Dra. Vaudelice e a todos os secretários  
153 municipais e técnicos presentes. Iniciou ressaltando que a missão da Coordenadoria não é somente  
154 formular política, mas avaliar e construir instrumentos para fortalece-las. E hoje será apresentada para  
155 apreciação da CIB/CE a décima Política elaborada após a reestruturação do nosso processo de trabalho,  
156 que é a Política Estadual do Sangue, uma das mais importante. Agradeceu o Grupo Condutor, e toda a  
157 Equipe da Coordenadoria de Política em nome da Dra. Raquel Pessoa e da Camila, e toda Equipe do  
158 HEMOCE. **Dra. Luciana Maria de Barros Carlos**, Diretora do HEMOCE Fortaleza, quatro  
159 Hemocentros Regionais e o Hemonúcleo em Juazeiro. A distribuição dessas Unidades faz com que a  
160 atenção mais complexa que são os laboratórios seja centralizada em Fortaleza, e a coleta de sangue dos  
161 doadores e o atendimento aos pacientes sejam descentralizados para as Unidades do Interior. No  
162 HEMOCE em Fortaleza dispõe de uma estrutura maior pois coordena a Rede, recebe as amostras de  
163 todos os doadores, realiza os exames mais complexo dos pacientes, toda a triagem dos doadores e  
164 liberação dos resultados. A coleta e feita na seis Unidades onde é feita internamente e também se desloca  
165 para os municípios, e o processamento do sangue é feito em três Unidades: Crato que processa o sangue  
166 em Iguatu e Juazeiro; Fortaleza que processa o sangue coletado em Fortaleza; e Quixadá e Sobral que  
167 processa suas próprias coletas. Essa Rede atende 520 serviços, hospitais, UPAS e clínicas de diálises, e  
168 está integrada do ponto de vista de informatização, e todos os hospitais que tem Agências Transfusional  
169 também estão integrados ao banco de dados. Um paciente ou um doador que faz uma coleta ou  
170 atendimento transfusional em qualquer parte do Estado, é registrado no banco de dados único, esses  
171 dados são colocados no sistema e se o paciente precisar ser atendido, temos como resgatar esses dados  
172 em tempo real, é muito importante para a segurança do paciente e do processo. **Áreas de atuação do**  
173 **HEMOCE:** na hemoterapia atende a 184 municípios, com 97% de doação espontânea, 80% da produção  
174 de hemoterapia do Estado e feita a partir do HEMOCE, que tem a capacidade de atender a demanda  
175 transfusional de todos os serviços do SUS, correspondendo a 82% das transfusões realizada no Estado,  
176 com a cobertura de 91% dos leitos hospitalares, e fora de Fortaleza todas as unidades hospitalares são  
177 atendidas pela Hemorrede estadual. Houve acréscimo das doações e transfusões até 2011, mas a partir de  
178 2011 registra-se uma queda no número de doações e transfusões, em função do trabalho que estamos  
179 fazendo de qualificação da transfusão. Lembrou que a partir da Resolução do STF sobre PBM, todos os  
180 Estados tem que disponibilizar ações PBM para seus pacientes em função dos pacientes testemunha de  
181 Jeová, um posicionamento da Organização Mundial de Saúde (OMS), que recomenda preferencialmente  
182 a abordagem centrada no desejo do paciente, o PBM. **Perfil dos doadores:** os doadores espontâneo e  
183 voluntário representam a 97% do total de doadores, e atualmente não se faz mais solicitação de doadores  
184 para atender os pacientes que estão internados. No ano de 2023, foram realizadas 132 mil transfusões,  
185 mais também de hemácias e plaquetas, e todos os componentes são disponibilizados para todos os  
186 pacientes e com um diferencial que o Ceará é o único Estado do país a ter 100% das plaquetas irradiadas.  
187 **Curiosidade:** faz se a recuperação do sangue das grandes cirurgias do Estado, cirurgias cardíacas,  
188 transplantes, cirurgias de coluna e de quadril, contando com três equipes trabalhando nas Unidades de  
189 Fortaleza, Crato e Sobral, fazendo com que os hospitais do Interior possam fazer cirurgias mais

190 complexas, com 10 equipamentos funcionando, fazendo com que se precise de menos transfusão, pois  
191 essas cirurgias podem ser realizadas sem a utilização de transfusão. **Diagnostico laboratorial:** garante  
192 cobertura a 42 serviços ambulatorial e hospitalar, realizando 100% dos métodos de diagnostico em  
193 hematologia, são 10 laboratórios e atende aos 5 serviços públicos do Estado e até alguns privados. **Apoio**  
194 **ao Transplante:** atende a todas as equipes de medula óssea do Estado, dispõe de um serviço crio  
195 preservação, e já foram enviadas células coletadas para 13 Estado brasileiros e 11 países no mundo, e  
196 foram feitas 74 coletas nacionais e 46 internacionais, como Canadá, Estados Unidos, Argentina, Portugal,  
197 Holanda, Irlanda, Israel, Turquia, são 11 países que já receberam medula coletada e processada no  
198 Estado. **Cadastro de medula óssea:** o Ceará em relação ao número de cadastro é o 1º do Nordeste, e o 7º  
199 do país, registra um ritmo de crescimento a partir de 2006 muito bom, pois tinha um teto de 15 mil  
200 coletas/ano, mas o MS em 2020 diminuiu para 7.500/ano, o que resultou numa queda, essa iniciativa não  
201 foi do Estado, foi do MS que diminuiu o crescimento do cadastro no país. **Acreditação e certificação:** a  
202 Rede é certificada pelo ISO, toda as 06 Unidades são auditadas e tem certificação, e o HEMOCE é o  
203 único hemocentro do Nordeste acreditado pela Associação Americana de Banco de Sangue, e em 2022 foi  
204 a 1ª Rede Estadual a ser qualificada para enviar plasma para Hemobrás, todo plasma quando não é  
205 transfusado, é enviado à Hemobrás para produção de albumina, imunoglobulina e fatores de coagulação.  
206 E já estamos recebendo albumina do MS e não é mais preciso comprar em função desse trabalho de  
207 Hemobrás que é apoiado pela Hemorrede. A Política Estadual do sangue tem como **Objetivo Geral:**  
208 Promover acesso aos serviços de hematologia e hemoterapia de forma qualificada, descentralizada e  
209 regionalizada para a população, com qualidade e segurança. **Competências dos Hemocentros Regionais**  
210 :1. Informar à Secretaria Municipal de Saúde casos positivos de doença hematológica para busca ativa; 2.  
211 Participar das ações de diagnóstico precoce e orientação do manejo da gestante e recém-nascido em  
212 relação à prevenção da doença hemolítica do recém-nascido. 3. Alimentar sistemas de informação  
213 oficiais, vigentes na área de sangue, componentes e hemoderivados; 4. Promover capacitação dos  
214 profissionais de saúde envolvidos na assistência direta ao paciente e doadores, dentro de sua área de  
215 atuação; e 5. Atuar como apoio técnico para uso da estratégia de telessaúde e outras ferramentas de  
216 comunicação. **Competências da SESA por meio dos Hemocentros:** 1. Formular e implantar em  
217 conjunto com os municípios a Política Estadual de Sangue e Atenção Hematológica do Ceará, definindo a  
218 regionalização e a responsabilidade pela assistência hemoterápica em sua área de abrangência,  
219 contemplando a participação da sociedade; 2. Garantir o funcionamento da Hemorrede; 3. Planejar,  
220 coordenar e executar, no âmbito do estado, as ações na área de sangue, componentes e hemoderivados de  
221 acordo com as diretrizes da Política Nacional do Sangue; 4. Garantir e estimular a doação voluntária de  
222 sangue com segurança para os doadores; 5. Produzir hemocomponentes de acordo com normas técnicas  
223 vigentes e padrões internacionais de qualidade na área; 6. Distribuir hemocomponentes de forma a  
224 garantir a oferta de sangue e hemocomponentes com segurança e qualidade, assegurando a assistência  
225 hemoterápica; 7. Coordenar e executar programas e ações visando o gerenciamento do sangue do  
226 paciente (Patient Blood Management - PBM), assistência hemoterápica e uso racional de  
227 hemocomponentes; 8. Promover a atenção integral às pessoas com coagulopatias hereditárias e  
228 afins, doença falciforme e outras hemoglobinopatias; 9. Planejar e coordenar a distribuição de  
229 hemoderivados e medicamentos pró- coagulantes para as pessoas com coagulopatias  
230 hereditárias; 10. Coordenar e executar as Políticas relacionadas a área da Hematologia no âmbito  
231 estadual; 11. Fornecer métodos diagnósticos complementares especializados em sua área de  
232 atuação para a rede estadual de saúde e conveniados; e 12. Adequar, em articulação com os  
233 municípios, os parâmetros assistenciais do Plano Diretor Estadual de Sangue, componentes e  
234 hemoderivados, incluindo a assistência hemoterápica no estado. **Competências da SESA por**  
235 **meio do HEMOCE** 13. Garantir o acesso aos medicamentos estratégicos imprescindíveis a  
236 pessoa com doenças hematológicas, assim como aos medicamentos preconizados nos protocolos  
237 instituídos para o tratamento; 14. Acompanhar e avaliar o cumprimento das metas estabelecidas  
238 no Plano Diretor Estadual de Sangue, componentes e hemoderivados, em conjunto com a  
239 Hemorrede Estadual; 15. Complementar o financiamento das ações voltadas para a assistência  
240 hemoterápica e a melhoria da qualidade do sangue, garantindo a autossuficiência para  
241 atendimento ao SUS; 16. Divulgar relatórios das ações estaduais na área de sangue e  
242 hemoderivados; 17. Definir o fluxo assistencial para os pacientes com coagulopatias, doença  
243 falciforme e outras hemoglobinopatias e outras doenças hematológicas e garantir a rede  
244 assistencial, como a necessária contratação de serviços complementares para o atendimento;  
245 18. Viabilizar sistema de informação para acompanhamento de políticas públicas voltadas para o  
246 sangue e hemoderivados; 19. Assegurar insumos e logística dos exames diagnósticos;  
247 20. Monitorar população com doenças hematológicas para o planejamento das intervenções;  
248 21. Viabilizar a estratégia de telessaúde e outras ferramentas de comunicação para apoio técnico;  
249 22. Elaborar protocolos e critérios para diagnóstico, disponibilização de medicamentos e outras

250 estratégias relacionados a assistência hemoterápica, hematológica e PBM (Patient Blood  
251 Management) para as unidades de saúde; 23. Apoiar as ações de transplante de medula óssea,  
252 órgãos sólidos e terapia celular com a realização de testes diagnósticos, coleta e processamento  
253 de células e materiais biológicos e atividades correlatas; 24. Coordenar a Câmara Técnica de  
254 Assessoramento para monitoramento e avaliação da Política de Sangue e Atenção Hematológica;  
255 e 25. Assessorar e participar de programas e protocolos voltados a melhoria da assistência à  
256 saúde em sua. **Competências das Secretarias Municipais:** 1. Garantir o funcionamento das Agências  
257 Transfusionais, conforme contratualização com a Hemorrede Estadual; 2. Garantir atenção transfusional  
258 atendendo a legislação, critérios de segurança do paciente, normas técnicas e sanitárias vigentes e  
259 orientações da Hemorrede; 3. Alimentar sistemas de informações vigentes para acompanhamento de  
260 políticas públicas voltadas para o sangue e hemoderivados, de acordo com definições da Hemorrede;  
261 4. Manter e garantir o calendário vacinal atualizado com especial atenção aos grupos prioritários (pessoa  
262 com hemoglobinopatias, coagulopatias, esplenectomizados e transplantados), por meio do Centro de  
263 Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE); 5. Identificar casos suspeitos de doença hematológica e  
264 encaminhar para as unidades de referência do Estado; 6. Garantir o apoio logístico e o cuidado  
265 supervisionado na aplicação de hemocomponentes para transfusão e medicamentos para PBM e  
266 programas relacionados aos pacientes com anemias, doença falciforme e outras hemoglobinopatias, bem  
267 como as pessoas com coagulopatias; 7. Informar e comunicar à população sobre os fatores de risco e  
268 reconhecimento de sinais de alerta referentes a doenças hematológicas; 8. Aderir a programas e ações  
269 visando o gerenciamento do sangue do paciente e uso racional de hemocomponentes indicados pela  
270 Hemorrede 9. Monitorar o acompanhamento do usuário e garantir retorno para consulta médica e revisão  
271 com equipe multiprofissional, com intervalos e rotinas pré-definidas; 10. Realizar análise situacional da  
272 população com doenças hematológicas para o planejamento das intervenções; 11. Elaborar estratégias de  
273 intervenção, a partir das demandas e número de casos mais prevalentes; 12. Busca ativa dos casos  
274 positivos para doença hematológica; 13. Aderir aos protocolos e critérios para diagnóstico,  
275 disponibilização de medicamentos e outras estratégias relacionados a assistência hemoterápica,  
276 hematológica e PBM (Patient Blood Management) definidos pela Hemorrede; e 14. Aderir aos programas  
277 de Educação Permanente promovidos pela Hemorrede. **Compromissos dos Usuários :** 1. Comparecer às  
278 consultas presenciais e/ou online sempre que agendado; 2. Comprometer-se com o cuidado e seguir as  
279 orientações da equipe multiprofissional; 3. Informar a Unidade Básica de Saúde (UBS), a Hemorrede e/ou  
280 serviço especializado qualquer alteração de dados pessoais, mudança de endereço para dentro ou fora do  
281 Estado; 4. Tratar a equipe assistencial com respeito e cordialidade. 5. Atentar para direitos e  
282 responsabilidades previstos na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde do Ministério da Saúde; 6.  
283 Participar, através de instâncias representativas, das reuniões do Conselho Social da Hemorrede e outras  
284 comissões com representação do usuário; e 7. Contribuir com o fortalecimento da política e melhoria da  
285 assistência hematológica e hemoterápica do estado. **Eixos/Linhas Estratégicas:** 1. Atenção ao doador de  
286 sangue; 2. Fortalecimento da Rede de Serviços de Hemoterapia; 3. Medicina Transfusional e Manejo do  
287 sangue do paciente; 4. Atenção às pessoas com distúrbios hemorrágicos hereditários e afins; 5. Atenção  
288 às pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias; 6. Apoio diagnóstico e terapêutico  
289 especializado; 7. Apoio ao transplante; 8. Sistema de Apoio e Logístico; 9. Assistência Farmacêutica; 10.  
290 Educação Permanente em Saúde; 11. Inovação em Tecnologias aplicadas à Saúde; 12. Acreditação nos  
291 serviços de hemoterapia e hematologia; e 13. Sustentabilidade ambiental. **Dra. Tânia** parabenizou a  
292 Equipe do HEMOCE na pessoa da Dra. Luciana, da Luana e da Dra. Vânia e ressaltou que o HEMOCE é  
293 um órgão do Estado que mais passa credibilidade para a população e essa credibilidade, em decorrência  
294 do seu desempenho e das constantes inovações, que são frutos do trabalho da sua Direção que procura  
295 sempre inovar e buscar algo de novo e diferente, o HEMOCE tem destaque nacional, finalizou  
296 parabenizando a Luciene Alice. **Valéria Franco** parabenizou a todos os médicos em nome da Secretária  
297 de Saúde, Dra. Tânia, e parabenizou a Equipe que elaborou essa Política e destacou a sua relevância, e  
298 disse que, com certeza, todos os municípios serão beneficiados. E indagou se seria possível transferir o  
299 horário da reunião de CIB para as manhãs de sexta-feira, se puderem repensar esse horário, seria o ideal.  
300 **Dra. Tania** respondeu que da parte do Estado não tem problema em ser realizada pela manhã, essa  
301 reunião é muito importante, e é preciso a presença de todos os secretários e pela manhã é mais tranquilo.  
302 **Rilson Andrade** colocou que não pode fechar essa mudança de horário das reuniões agora, por um  
303 motivo, a reunião da CIB acontece no período da tarde, porque os secretários aproveitam a reunião do  
304 COSEMS pela manhã e ficam para a reunião da CIB que acontece a tarde, não se consegue fazer uma  
305 reunião na quinta a tarde e a CIB pela manhã na sexta-feira, pois nem todos os secretários têm onde ficar,  
306 e é inviável essa questão de virem duas vezes, na quinta-feira e na sexta-feira e o COSEMS não tem  
307 financeiro suficiente para hospedar os secretários, mas levaremos para o conjunto dos secretários para  
308 que eles possam opinar. Após as discussões a CIB/CE aprovou a Política Estadual do Sangue e Atenção  
309 Hematológica, através da Resolução Nº 264/2024. **Item 3.3. Recursos federais adicionais para o teto**  
310 **MAC do município de Tianguá destinado ao custeio da Clínica de Diálise.** **Flávia Araújo Procópio,**  
311 Secretária de Saúde de Tianguá justificou que a solicitação de aumento do teto MAC é para custear a

312 Clínica de Hemodiálise, que está funcionando na Serra da Ibiapaba desde março de 2024 e até o  
313 momento não foi recebido nenhum recurso. A Portaria de habilitação dessa Clínica pelo MS foi em  
314 02/08/2024, e até o momento não foi recebido nenhum recurso e a dívida já está em torno de  
315 R\$2.700.000,00. Na busca de solucionar essa situação, entramos em contato com Dra. Tânia, a quem  
316 queremos agradecer o poio e o engajamento na solução desse grande problema para nossa Região. **Dra.**  
317 **Tânia** informou que quando entraram em contato a Clínica estava ameaçando fechar, fomos ao MS e em  
318 contato com o pessoal do DERAC e o Secretário da SAES Adriano Massuda foi visto a possibilidade de  
319 ajudá-los, a orientação foi que o gestor municipal poderia fazer um ofício solicitando recursos federais  
320 adicionais ao teto MAC de Tianguá, pois o convênio da Clínica é com o município, e Tianguá repassaria  
321 os recursos para pagamento desde de março, do que foi produzido e foi glosado. O dinheiro de agosto  
322 será recebido na próxima semana, mas o retroativo deverá entrar como incremento financeiro ao teto do  
323 município para o município passar para a Clínica e evitar o seu fechamento, pois são 162 pacientes já  
324 atendidos pela Clínica nos três turnos, e não é admissível que essa Clínica seja fechada pois é muito  
325 importante para a população. **Rilson Andrade** parabenizou a Secretária, ela trouxe essa questão,  
326 discutimos e estamos de acordo com a aprovação. Após a justificada e as discussões a CIB/CE aprovou a  
327 solicitação de Recursos federais adicionais para o teto MAC do município de Tianguá destinado ao  
328 custeio da Clínica de Diálise, através da Resolução N° 265/2024. **Item 3.4. Habilitação da Sala de**  
329 **Estabilização no Hospital Municipal de Quixelô. (Portarias GM/MS n°s 1.997/2023 e 5.409/2024).**  
330 **Ana Larissa Carvalho**, Secretária de Saúde de Quixelô colocou que sendo os recursos sempre  
331 insuficientes para a saúde, a habilitação dessa Sala irá ajudar aprimorar os serviços de saúde no  
332 município. **Rilson Andrade** agradeceu a sensibilidade da Eva, Dra. Tania e Dra. Vera. O programado  
333 seria que fossem habilitadas todas as Salas de Estabilização numa única resolução de CIB, pois alguns  
334 municípios ainda precisam concluir a avaliação, mas como Quixelô já tinha concluído sua avaliação e o  
335 município já está esperando há 3 meses, solicitamos que se pudesse abrir uma exceção e se passasse em  
336 CIB até para servir de estímulo aos demais municípios. **Eva Baia**, Coordenadora da CORUE/SEADE  
337 informou que o Sistema está aberto para o cadastro das Salas de Estabilização, e hoje temos 131  
338 solicitações e enviamos um documento para cada Superintendência, colocando a nova Portaria e as  
339 orientações de como deveria acontecer todo o processo para que se possa agilizar as habilitações. O MS  
340 sinalizou que até o final desse ano, esse processo não vira para o Estado. A intenção é que se cadastre  
341 todas as Salas que estão aptas a receber recurso até dia 31/12/2024 para que o MS quando iniciar o ano de  
342 2025 possa ir programando a os recursos. Após as justificativas a CIB/CE aprovou a solicitação de  
343 Habilitação da Sala de Estabilização no Hospital Municipal de Quixelô, através da Resolução  
344 N°262/2024. **Teresa Cristina**, Superintendente Regional do Cariri informou que está acontecendo em  
345 alguns municípios, como Ipaumirim e Jardim que as Resoluções já expedidas por Ad Referendum o MS  
346 fez a devolução colocando que não aceitava por Ad Referendum. **Dra. Tânia** é preciso conversar com o  
347 MS, pois a conduta deverá ser padrão para todos, não se pode conduzir de acordo com o técnico que está  
348 avaliando a proposta. **Item 3.5. Formalizações das Resoluções da CIB/CE emitidas por Ad**  
349 **Referendum (n°223 a 261/2024).** Os Membros da CIB/CE aprovaram as Resoluções emitidas por Ad  
350 Referendum da Presidente e do Vice-Presidente dessa Comissão, descritas a seguir: **Resolução n°**  
351 **223/2024** que trata da Homologação da Resolução N° 16/2024 da CIR Fortaleza, que trata da atualização,  
352 adequação de diligências, remanejamento e aditivo do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e  
353 Emergência para a Região de Saúde de Fortaleza, para o período 2024-2027. Interessado: SRFOR/SESA.  
354 **Resolução n° 224/2024** que trata da Solicitação da SMS de Forquilha de recursos federais adicionais de  
355 incremento temporário para o custeio das ações e serviços de saúde de média e alta complexidade, junto  
356 ao Ministério da Saúde, no valor de R\$1.500.000,00. **Resolução n° 225/2024** que trata de Alterações da  
357 Resolução n° 68/2023 da CIB/CE, referente ao quantitativo de equipamento de hemodiálise em uso no  
358 SUS da Clínica de Iguatu, decorrentes de ajustes realizados pelos gestores municipais junto ao CNES.  
359 **Resolução n° 226/2024** que trata do Projeto Técnico referente à aquisição de 1 (uma) Ambulância Tipo A  
360 - Simples Remoção Tipo Furgoneta para o transporte de pacientes eletivos e programados, a ser  
361 disponibilizado na modalidade Fundo a Fundo, através de recursos de Emenda Parlamentar para o Fundo  
362 Municipal de Saúde de Tianguá, no valor de R\$268.358,00. **Resolução n° 227/2024** que trata da  
363 aprovação do Termo de Compromisso de Funcionamento da UPA 24h, de Icó de abrangência municipal,  
364 que atende aos requisitos para o recebimento do repasse mensal do Ministério da Saúde para o seu  
365 custeio na Modalidade IV, de acordo com as Portarias de Consolidação GM/MS N° 03 e 06, de 28 de  
366 setembro de 2017. **Resolução n° 228/2024** que trata da aprovação da Contratualização do Modelo de  
367 Orçamentação Global do HUWC com recursos federais no valor adicional de R\$ 30.309.189,56 e da  
368 MEAC no valor de R\$ 7.526.391,37, totalizando R\$ 37.835.580,93 anuais, através da formalização do  
369 Terceiro Termo Aditivo ao Convênio N° 005/2022 – SMS (N° PO25635/2024) entre a Secretaria  
370 Municipal de Saúde de Fortaleza e o Complexo EBSERH para oferta de serviços de saúde à população.  
371 **Resolução n° 229/2024** que Homologa a Resolução N° 32/2024 CIR Sobral que trata da Proposta de  
372 aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes, através de Proposta de Emenda Parlamentar para o  
373 Hospital Municipal Coronel João Gomes Coutinho, no valor total de R\$ 199.929,00, localizado no  
374 município de Independência. **Resolução n° 230/2024** que aprova a Solicitação da SMS de Fortaleza de

375 recursos federais adicionais de incremento temporário para o custeio das ações e serviços de saúde de  
376 média e alta complexidade, junto ao Ministério da Saúde, no valor de R\$11.292.459,00. **Resolução nº**  
377 **231/2024** que aprova a Substituição dos equipamentos relacionados na Proposta cadastrada no FNS para  
378 aquisição de outros equipamentos e a utilização do saldo remanescente no valor total de R\$ 72.507,43  
379 referente a aquisição de equipamentos adquiridos com valores abaixo da Proposta do FNS, para  
380 atendimento das necessidades do Hospital Geral de Fortaleza (HGF), por se tratarem de equipamentos de  
381 maior relevância para melhoria no atendimento e qualidade dos serviços. **Resolução nº 232/2024** que  
382 aprova a Adesão ao Incentivo de Custeio Adicional de 20% ao NUTEP, Centro Especializado em  
383 Reabilitação (CER) com modalidade II: Auditiva e Intelectual, entidade sem fins lucrativos, que oferta  
384 Cuidados às Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), localizado no município de Fortaleza.  
385 **Resolução nº 233/2024** que Homologa a Resolução Nº 33/2024 da CIR Sobral, que trata do Grupo  
386 Condutor do Plano de Ação Regional (PAR) da Região de Saúde de Sobral para operacionalização do  
387 Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do  
388 SUS, denominado Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE). **Resolução nº 234/2024** que  
389 Homologa a Resolução Nº 056/2024 da CIR Sertão Central, que trata do Grupo Condutor do Plano de  
390 Ação Regional (PAR) da Região de Saúde do Sertão Central para operacionalização do Programa  
391 Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do SUS,  
392 denominado Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE). **Resolução nº 235/2024** que Homologa a  
393 Resolução Nº 18/2024 da CIR Fortaleza, que trata do Grupo Condutor do Plano de Ação Regional (PAR)  
394 da Região de Saúde de Fortaleza para operacionalização do Programa Nacional de Expansão e  
395 Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do SUS, denominado Programa Mais  
396 Acesso a Especialistas (PMAE). **Resolução nº 236/2024** que Homologa a Resolução Nº 24/2024 da CIR  
397 Cariri, que trata do Grupo Condutor do Plano de Ação Regional (PAR) da Região de Saúde do Cariri para  
398 operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial  
399 Especializada, no âmbito do SUS, denominado Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).  
400 **Resolução nº 237/2024** que Homologa a Resolução Nº 34/2024 da CIR Litoral Leste Jaguaribe, que trata  
401 do Grupo Condutor do Plano de Ação Regional (PAR) da Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe  
402 para operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial  
403 Especializada, no âmbito do SUS, denominado Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).  
404 **Resolução nº 238/2024** que Aprova a solicitação da SMS de Altaneira, junto ao Ministério da Saúde, de  
405 aumento de recursos federais anuais de Média e Alta Complexidade (MAC) para o custeio das ações e  
406 serviços de saúde, no valor de R\$409.760,85. **Resolução nº 239/2024** que Aprova a mudança de  
407 habilitação de UNACON com Radioterapia, Hematologia e Oncologia Pediátrica para Centro de  
408 Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) com serviço de Oncologia Pediátrica (17.13)  
409 do Hospital Maternidade São Vicente de Paulo, entidade sem fins lucrativos, localizado no município de  
410 Barbalha, no valor de R\$1.504.220,16. **Resolução nº 240/2024** que Homologa a Resolução Nº 055/2024  
411 da CIR, que trata da aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes, através da Proposta de Emenda  
412 Parlamentar, cadastrada no FNS para o Hospital Municipal Senador Carlos Jereissati, no valor total de R\$  
413 499.907,00, localizado no município de Banabuiú, para melhor oferta de serviços especializados.  
414 **Resolução nº 241/2024** que Aprova a aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes, através da  
415 Proposta de Emenda Parlamentar, cadastrada no FNS para o Hospital Municipal Manuel Tavares  
416 Rosendo, no valor total de R\$ 99.993,00, localizado no município de Porteiras, para melhor oferta de  
417 serviços especializados. **Resolução nº 242/2024** que Homologa a Resolução Nº 32/2024 da CIR, que trata  
418 da aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes, através da Proposta de Emenda Parlamentar,  
419 cadastrada no FNS para o Hospital Municipal Santa Rosa de Lima, no valor total de R\$ 160.377,00,  
420 localizado no município de Jaguaribara, para melhor oferta de serviços especializados. **Resolução nº**  
421 **243/2024** que Aprova o Projeto Técnico referente à aquisição de 1 (uma) Ambulância Tipo A - Simples  
422 Remoção Tipo Furgão para o transporte de pacientes eletivos e programados, a ser disponibilizado na  
423 modalidade Fundo a Fundo, através de recursos de Emenda Parlamentar para o Fundo Municipal de  
424 Saúde de Meruoca, no valor de R\$ 323.812,00. **Resolução nº 244/2024** que Aprova a distribuição dos  
425 recursos financeiros do Piso Variável de Vigilância Sanitária PV-VISA 2024. **Resolução nº 245/2024** que  
426 Aprova a aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes, através da Proposta de Emenda  
427 Parlamentar, para o Hospital Maternidade Mãe Totonha, localizado no município de Madalena, no valor  
428 de R\$149.570,00. **Resolução nº 246/2024** que Homologa a Resolução Nº 17/2024 da CIR Fortaleza,  
429 que trata da implantação de 3 CEREST Regionais na Região de Saúde de Fortaleza nos municípios de  
430 Baturité, Itapipoca e Maracanau. **Resolução nº 247/2024** que trata da Distribuição do Incentivo  
431 Financeiro para Ações de Vigilância, Prevenção e Controle de doenças, no valor total de R\$ 4.306.400,00  
432 para tuberculose, sendo sob gestão Estadual o valor de R\$ 1.026.400,00 e R\$ 3.280.000,00 sob gestão  
433 municipal com o objetivo de fortalecer os esforços para eliminar essa doença, como problema de saúde  
434 pública, conforme Portaria GM/MS nº 4.869/2024. **Resolução nº 248/2024** que Aprova a Solicitação de  
435 Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes, através da Proposta de Emenda Parlamentar,  
436 cadastrada no FNS para o Hospital Municipal João Muniz para melhor oferta de serviços especializados,  
437 no valor de R\$323.972,00. **Resolução nº 249/2024** que Aprova a Solicitação de Aquisição de

438 Equipamentos e Materiais Permanentes, através da Proposta de Emenda Parlamentar, cadastrada no FNS  
439 para Unidades de Atenção Básica em Saúde para melhor oferta de serviços especializados de Penaforte ,  
440 no valor de R\$199.975,00. **Resolução nº 250/2024** que Aprova a Solicitação de Aquisição de  
441 Equipamentos e Materiais Permanentes, através da Proposta de Emenda Parlamentar, cadastrada no FNS,  
442 para o Hospital Municipal de Jardim para melhor oferta de serviços especializados, no valor de  
443 R\$99.974,00. **Resolução nº 251/2024** que Homologa a Resolução nº 30/2024 da CIR Sobral, que trata da  
444 ratificação e aprovação do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial da Região de Saúde  
445 de Crateús, Sobral, Tianguá, Camocim e Acaraú com alteração do CAPS Tipo II Regional para CAPS  
446 Tipo I municipal de Massapê, Ponto da Atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Sobral e  
447 Homologar a Resolução nº 31/2024 da CIR Sobral, que trata da Aprovação do incentivo financeiro de  
448 implantação do Centro de Atenção Psicossocial Tipo I no município de Massapê, Ponto da Atenção da  
449 Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Sobral. **Resolução nº 252/2024** que Aprova a Solicitação de  
450 Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o Hospital Maternidade Senhora Santana,  
451 localizado no município de Santana do Cariri, para melhor oferta de serviços especializados , no valor de  
452 R\$ 268.348,00. **Resolução nº 253/2024** que Aprova a Solicitação de Aquisição de Equipamentos e  
453 Materiais Permanentes para o Hospital Maternidade Maria José dos Santos, localizado em Ipaumirim,  
454 para melhor oferta de serviços especializados, no valor de R\$349.924,00. **Resolução nº 254/2024** que  
455 Aprova a Solicitação de Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o Hospital Municipal  
456 Francisco M. Lima, localizado no município de Ararendá, para melhor oferta de serviços especializados,  
457 no valor de R\$99.985,00. **Resolução nº 255/2024** que Aprova a Solicitação de Aquisição de  
458 Equipamentos e Materiais Permanentes para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) localizado no  
459 município de Graça, para melhor oferta de serviços especializados, no valor de R\$99.788,00. **Resolução**  
460 **nº 256/2024** que Aprova a Solicitação de Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o  
461 Hospital Regional Francisco Galvão de Oliveira, localizado em Morada Nova, para melhor oferta de  
462 serviços especializados, no valor de R\$99.077,00. **Resolução nº 257/2024** que Aprova a Solicitação de  
463 Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o Hospital Virgínia Rodrigues Simplício,  
464 localizado em Palmácia, para melhor oferta de serviços especializados, no valor de R\$149.969,00.  
465 **Resolução nº 258/2024** que Aprova a Solicitação de Aquisição de Equipamentos e Materiais  
466 Permanentes para o Hospital Maternidade Maria Suelly Nogueira Pinheiro, localizado em Solonópole  
467 para melhor oferta de serviços especializados, no valor de R\$383.081,00. **Resolução nº 259/2024** que  
468 Aprova a Solicitação de Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para a Unidade de Atenção  
469 Especializada em Saúde – São Francisco em Abaiara, para melhor oferta de serviços especializados, no  
470 valor de R\$99.913,00. **Resolução nº 260/2024** que Aprova a Solicitação de Aquisição de Equipamentos  
471 e Materiais Permanentes para as Unidades de Atenção Básica em Saúde de Abaiara, para melhor oferta  
472 de serviços, no valor de R\$199.977,00. **Resolução nº 261/2024** que Aprova os Limites Financeiros da  
473 Assistência de Média e Alta complexidade dos municípios do Estado do Ceará, para vigência  
474 correspondente a 11ª parcela de 2024. **EXTRA PAUTA. Item 3.6. Alteração da Resolução Nº 107/2024**  
475 **da CIB/CE, que homologa a Resolução Nº 07/2024 da CIR Sobral, que trata da aprovação da**  
476 **habilitação do Centro de Diálise da Ibiapaba (CDI) no município de Tianguá, para prestar o**  
477 **serviço de Atenção Ambulatorial Especializada em DRC com hemodiálise, que possui 19 leitos,**  
478 **categoria 1, de hemodiálise em uso no SUS. Dra. Vaudelice** informou que a Resolução que habilitou o  
479 Centro de Diálise não faz referência o mesmo possui 19 leitos categoria 1 de hemodiálise em uso no  
480 SUS, e que a alteração é somente essa. **A CIB/CE aprovou a alteração, através da Resolução Nº107-**  
481 **A/2024. Item 3.7. Alteração da Resolução nº 68/2023 da CIB/CE, referente a instituição do incentivo**  
482 **financeiro de custeio por equipamento de hemodiálise em uso no SUS para o serviço do Centro de**  
483 **Diálise da Ibiapaba (CDI), que possui 19 máquinas destinadas ao cuidado da pessoa com Doença**  
484 **Renal Crônica, de acordo com a Portaria GM/MS Nº 762/2023(\*). Dra. Vaudelice informou que a**  
485 **alteração é somente para especificar o número de 19 máquinas. A CIB/CE aprovou a alteração, através da**  
486 **Resolução Nº267/2024. Item 3.8. Grupo Condutor Estadual do Programa Mais Acesso a**  
487 **Especialistas – Política Nacional de Atenção Especializada. Rianna Nargilla,** Coordenadora da  
488 CORAS/SEADE colocou que na Portaria de abril estabelece que cada Estado ou região de saúde, deverá  
489 elaborar de um plano de ação regional e o Estado do Ceará fez adesão no formato de 5 Planos de Ação  
490 Regional, um PAR para cada Região de Saúde, onde terá também um Grupo Condutor. **A CIB/CE**  
491 **aprovou a composição do Grupo Condutor do Programa Mais Acesso a Especialistas – Política Nacional**  
492 **de Atenção Especializada. através da Resolução Nº 266/2024. Item 4. Informes. Item 4.1.**  
493 **Coordenadoria de Regulação do Sistema de Saúde: 1. Relatório de Cirurgias Eletivas; 2. Apresentação do**  
494 **NIVEC (Núcleo de Inteligência Virtual do Ceará); 3. Apresentação TelePrep e PEP; e 4. Curso de**  
495 **Faturamento Hospitalar SESA. Dra. Melissa Medeiros** em relação ao **Sub-Item 1.** Informou que essa  
496 atualização enviada pelo MS, os dados se referem até julho/2024, e o Nordeste apresenta 25% de  
497 execução do que foi programado em todo país e o Ceará em termo de execução física chegou a 55%, a  
498 meta que tínhamos alcançado durante o ano todo de 2023, e quando vai para execução financeira,  
499 alcançou 56%, e a taxa de expansão aumentou em 32% em relação ao mesmo período do ano de 2023,  
500 aumentou muito a execução de cirurgias eletivas no Ceará, sendo a 5ª maior taxa de expansão. Em termo

501 de cirurgias quantitativo absoluto no 9º lugar em relação a todas as 27 unidades federativas no país. O  
502 Nordeste teve um aumento em torno de 20% em relação as cirurgias do mesmo período no ano anterior.  
503 O Estado ainda dispõem de capacidade para crescimento, potencializando os recursos próprios, os  
504 hospitais estaduais têm profissionais e capacidade de execução. Os dados de faturamento do DATASUS  
505 até agosto, já foi gasto do financeiro que foi alocado (52 milhões) para o Programa e também foi feita  
506 uma estimativa, pois no ano passado só se conseguiu executar pouco mais de 50% do recurso alocado(26  
507 milhões). Foi feita a estimativa para o período de agosto/2024 até o dia 10 de outubro/2024, e calculado a  
508 média do que foi pago pelo MS para cada tipo de cirurgia, como por exemplo, uma colestetomia que foi  
509 feita em Orós, tem um valor diferente daquele que foi feito em Fortaleza e Jaguaribe, a média foi feita  
510 para todos os procedimentos que foram executados para se ter um valor X parâmetro, pois tudo o que está  
511 sendo apresentado para o MS, está sendo faturado, não está obedecendo somente o SIGTAP inicial, e foi  
512 feito essa estimativa para se saber quanto se tinha em caixa. A seguir apresentou os dados por Região de  
513 Saúde: **Cariri** foi alocado no início do ano pouco mais de R\$7.800.000,00 (sete milhões e oitocentos mil)  
514 e foi gasto até agosto R\$6.000.000,00 (seis milhões), mas alguns municípios já gastaram mais e quando  
515 se vai para estimativa do que provavelmente se gastou em setembro e início de outubro, ficou apenas com  
516 R\$282.000,00 (duzentos e oitenta e dois mil), com 3,5% do total, e na estimativa já foi gasto 96,4%;  
517 **Litora Leste** foi alocado R\$2.870.000,00 (dois milhões e oitocentos e setenta mil) e até agosto tinha  
518 sido gasto R\$2.700.000,00 (dois milhões e setecentos mil reais), setembro e início de outubro foi gasto  
519 menos R\$480.000,00 (quatrocentos e oitenta mil), sendo 16% a mais do que tinha direito; **Sertão**  
520 **Central** ocorreu um problema, pois o contrato demorou a sair com o Hospital do Sertão Central de  
521 Quixeramobim, e dos R\$2.150.000,00 (dois milhões e cento e cinquenta mil), foi gasto até agosto  
522 R\$702.000,00 (setecentos e dois mil), com a estimativa de setembro e início de outubro, resta quase  
523 R\$1.000.000,00 (um milhão), tem execução financeira de mais ou menos de 55%, talvez tenha dinheiro  
524 para remanejar para outros hospitais; **Norte** foi alocado pouco mais de R\$8.400.000,00 (oito milhões e  
525 quatrocentos mil), foi gasto até agosto R\$5.900.000,00 (cinco milhões e novecentos mil), com a  
526 estimativa de setembro e outubro ficaria com R\$1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil), tem em  
527 torno de 82% para remanejar e vê como poderá ser executado; **Fortaleza** foi alocado R\$23.500.000,00  
528 (vinte e três milhões e quinhentos mil), gasto metade R\$2.300.000,00 (dois milhões e trezentos mil), até  
529 agosto e quando se vê o gasto estimado se operou muito, ficando um saldo de R\$4.000.000,00 (quatro  
530 milhões), e quando se faz um cálculo estimado, a **Grande Fortaleza** gastou 82% e quando se olha  
531 especialmente os Hospitais Estaduais, ficou programado R\$7.138.000,00 (sete milhões, cento e trinta e  
532 oito mil), e foi gasto até agosto R\$8.700.000,00 (oito milhões e setecentos mil), e estimativa foi de  
533 R\$10.000.000,00 (dez milhões), gastou 50% a mais do que foi programado. No início do ano foi  
534 conversado a possibilidade de alocação de recursos para a gestão estadual, de se ter um percentual, talvez  
535 fixo, já que esse Programa passará a ser anual, pois a maioria das cirurgias de Alta complexidade são  
536 realizadas nos hospitais estaduais, que tem capacidade instalada de operar mais do que já opera e tem  
537 feito isso, alocando os recursos dos municípios que estão sendo direcionado para eles. É importante se  
538 pensar para o próximo ano o financeiro dos hospitais estaduais de Fortaleza como o Martiniano, quase  
539 R\$700.000,00 (setecentos mil), César Cals R\$2.300.000,00 (dois milhões e trezentos mil) e HGF  
540 R\$3.700.000,00 (três milhões e setecentos mil), os maiores hospitais com uma produção, ficando com um  
541 déficit de R\$3.500.000,00 (três milhões e quinhentos mil) além do que foi pactuado. Na Câmara Técnica,  
542 foi visto a possibilidade de se buscar MAPP, emendas parlamentares ou algumas verbas para investir na  
543 melhoria dos centros cirúrgicos, para que se possa ter no Interior cirurgias mais segurança e mais  
544 complexas sendo realizadas e também a possibilidade de investimento em centros de imagens, como  
545 tomografia, ressonância, mapeamento para endometriose e ecocardiograma, é preciso melhorar essa  
546 capacidade de investimentos. O saldo que ficou, como pode ser redimensionado, se pode redistribuir para  
547 quem está faltando, e foi acordado a proposta de fosse feita uma nova reavaliação, com execução até o  
548 dia 10/11/2024 e uma reunião da Câmara Técnica dia 12/11/2024 às 9:00h para se avaliar a possibilidade  
549 de reprogramar de quem gastou ou não gastou os recursos alocados. Quanto aos municípios, o qual o MS  
550 pagou a mais do que foi repactuado, indagamos ao MS o que será feito, mas ainda não obtivemos  
551 resposta. A Kelly refez a estimativa e o Estado como um todo tem apenas R\$1.500.000,00 (um milhão e  
552 quinhentos mil) de saldo. A execução chegou em 18/10/2024 praticamente tendo executado todos os  
553 recursos do Programa Federal. **Dra. Tânia** colocou que foram executadas até 17/10/2024, 123 mil  
554 cirurgias, que foi a mesma quantidade que se realizou em 2023, então já foi mais que no ano passado.  
555 **Melissa** agradeceu a parceria de todos os municípios executores e não executores e o COSEMS, ao  
556 Rilson e principalmente o Ari, que participou de reunião semanal e que tem estado presente como  
557 membro efetivo atuante e sempre presente. **Sub-Item 2. Apresentou três novidades: 1ª NIVEC** –  
558 Núcleo de Inteligência Virtual da SESA, que permite que se tenha acesso alguns bairros para os municípios  
559 e cada gestor tem acesso a seu município; **2ª NIVEC** tem hoje quatro cards, irá faltar um card que será  
560 incluído, 1º das cirurgias eletivas no geral, 2º das cirurgias das programações federal e estadual, 3º da  
561 produção pelo DATASUS, das cirurgias eletivas e do telessaúde. Cada município tem apenas o seu  
562 acesso, não é um acesso geral; e **3ª Telessaúde** que tem a possibilidade de visualizar os atendimentos de  
563 telemedicina que tem sido executado. **Falta um card**, que ainda estamos validando, que é o card que

564 irá dizer: a cada município que irá acessar sua própria fila para saber quantas pessoas e quem são essas  
565 pessoas com seus nomes. **Sub-Item 3. TelePrEP e TelePEP** é profilaxia pelo HIV e irá começar pela  
566 Capital e deverá ser lançado em dezembro, onde poderá está se pensando num programa de expansão  
567 durante o carnaval. Será inserido dentro do APP Ceará. **Sub-Item 4. Curso de faturamento hospitalar**,  
568 esse Curso será realizado em parceria com a UNIPACE, e se destina para todos os profissionais da área  
569 de administração ou de gestão que trabalhem com faturamento, será na modalidade híbrida com 60 h  
570 aula, onde teremos 2 aulas presenciais: dia 29/11/2024 e o último 31/01/2025. Lembrou que tudo será  
571 feito até janeiro/2025, para garantir a execução do Programa. **Dra. Tânia** parabenizou a todos e falou  
572 que melhoraram muito se comparar o ano de 2024 com o de ano de 2023, foi um esforço coletivo e o  
573 mais importante com muita transparência. **Rilson Andrade** parabenizou o desempenho dos municípios e  
574 ressaltou a importância que o município de Fortaleza teve nesse processo. Esse é um mérito do Estado,  
575 dos municípios, do COSEMS e da participação da Secretaria de Saúde do Estado na pessoa da Secretária  
576 que participou de todas reuniões junto ao COSEMS. **Item 4.2. Encaminhamentos dos Processos**  
577 **Formativos da Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária; e das Oficinas com as**  
578 **Escolas de Saúde Públicas.** **Sílvia Maria Negreiros Bonfim Silva** - Coordenadora de Políticas de  
579 Educação Permanente e Pesquisa em Saúde – COEPS/SEAPS informou que o recurso da Educação  
580 Permanente foi liberado para o Estado do Ceará, no valor de R\$2.400.000,00 para desenvolver o Plano de  
581 Gestão do Trabalho Educação na Saúde, ficou para a SESA R\$1.590.000,00 e para os municípios  
582 R\$810.000,00, conforme pactuação na CIB. Lembrou que os recursos dos municípios, são destinados aos  
583 processos formativos ofertados pelas escolas de saúde pública, a escola estadual e as quatro escolas  
584 municipais. Esse processo está diretamente relacionado com o Programa Estadual da Atenção Primária, e  
585 o processo de formação já foi iniciado, mas o próprio COSEMS pediu que fosse deixado para o ano que  
586 vem em função das eleições. **Rilson Andrade** lembrou que participou ativamente desse processo, que foi  
587 amplamente discutido e essa solicitação foi para que fosse aplicado apenas no ano que vem, por se ter  
588 tempo suficiente para se fazer processo como um todo. **Item 4.3. Ofício N° 289 do município do**  
589 **Pindoretama, datado de 12 de agosto de 2024, que encaminha o Termo de Conclusão da Construção das**  
590 **Unidades Básicas de Saúde da Caponga Funda e do Pratiús II, de acordo com processo SUITE NUP N°**  
591 **24001.064430/2024-93.** **Item 4.4. Solicitação de credenciamento do Serviço de Especialidades em Saúde**  
592 **Bucal (SESB) para o município de Potengi, de acordo com a Portaria GM/MS N° 751/2023.** **Item 4.5.**  
593 **Ampliação do Hospital Maternidade Joaquim Guimarães, CNES 2426455, do município de Groaíras,**  
594 **para implantação dos serviços: sala de estabilização, sala de parto normal e cirurgias de pequeno e médio**  
595 **porte, através de Propostas de Emendas Parlamentares Especiais de nºs 202239590003 no valor de R\$**  
596 **1.050.000,00 e 2023339590004 no valor de R\$ 900.000,00.** **Item 4.6.** Ofício N° 459 do município de  
597 Jaguaratama, datado de 17 de outubro de 2024, de solicitação de Reprogramação dos saldos financeiros  
598 de emendas de investimento para aquisição de equipamento e material permanente, através das propostas  
599 no FNS de N°.11285.246000/1210-05 no valor de R\$ 193.273,75 e proposta N°.11285.246000/1200-08  
600 no valor de R\$ 66.761,16 acrescidos dos rendimentos financeiros no valor de R\$192.134,89 que serão  
601 utilizados para pagamento das despesas do Instituto SODEC - terceirizados e plantonista, no valor total  
602 de R\$ 452.169,80 de acordo com processo SUITE NUP N° 24001.086050/2024-18. **Rilson Andrade**  
603 colocou que foi anunciado pelo Governador um recurso e pensou que seria para as Casas dos Autistas,  
604 mas os mesmos não foram destinados aos municípios e muito menos a saúde. Essa decisão deixou os  
605 municípios tristes, pois hoje esse serviço é mantido com recursos municipais, um serviço tão importante  
606 como é a Casa do Autista, isso é um protesto! **Dra.Tânia** em relação a esse protesto do Rilson,  
607 analisaremos, pois temos um recurso de emenda do ministro Camilo e da Senadora Augusta Brito para se  
608 construir casas de autistas, se pode avaliar se vamos construir ou incentivar as que já existem, posso levar  
609 essa demanda para o Governador. Sobre o urânio da comunidade Trapiá em Santa Quitéria, foi feita  
610 análise da água e foi constatado uma quantidade de urânio e foi repetido e ampliado as amostras e dos 15  
611 pontos, 14 foram positivos, acima do permitido de urânio e imediatamente o Governador convocou uma  
612 reunião com todos os Órgãos que ligados a esse assunto e comunicado a três ministérios federais e no  
613 mesmo dia foi bloqueado os poços que foram constatados a positividade acima do permitido, e abastecer  
614 a população com carro pipa, e foi iniciado a construção da adutora e já está em teste e logo deverá estar  
615 funcionando. Será feito uma análise geológica do terreno, segundo os geólogos o solo da região é rico  
616 em metal, urânio e deve ter entrado por frestas no solo, pois tem um poço do lado que não deu positivo.  
617 Segunda-feira chegará uma equipe do MS do EPSUS para fazer um monitoramento da população.  
618 **Vaudelice** agradeceu a participação de todos, nada mais havendo a tratar a plenária da Comissão  
619 Intergestores Bipartite deu por encerrada a 8ª Reunião Ordinária de 2024 do referido Colegiado, cuja Ata  
620 foi lavrada por mim, Vera Coêlho. Fortaleza, dezoito do mês de outubro do ano de dois mil e vinte e  
621 quatro.