

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2025

Aos dezoito dias do mês de julho do ano de dois mil e vinte e cinco, realizou-se a oitava Reunião Ordinária do ano de 2025 da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado do Ceará, realizada de forma virtual, por meio da plataforma Google Meet, pelo link: <http://meet.google.com/vob-tfry-msu>. Participaram da reunião os **representantes do Componente Estadual**: Ícaro Tavares Borges, Secretário-Executivo Administrativo-Financeiro; Francisco Elvis Firmino da Fonseca, Assessor Especial; Antônio Silva Lima Neto, Secretário-Executivo de Vigilância em Saúde; Carla Cristina Fonteles Barroso, Secretária Executiva de Planejamento e Gestão Interna; Thales Veras Martins, Coordenador de Desenvolvimento Institucional e Planejamento; e Suzyane Cortês Barcelos, Diretora da Diretoria de Educação Permanente e Profissional em Saúde da ESP/CE. Participaram ainda os **representantes do Componente Municipal**: Islayne de Fátima Costa Ramos, Vice-Presidente do COSEMS e Secretária da Saúde de Ipú; Maria Cleonice dos Santos Caldas, Secretária de Saúde de Maranguape; Helena Paula Guerra dos Santos, Coordenadora da CORAC da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza; Sheyla Martins Alves Praciano, Secretária de Saúde de Crato; Ana Paula Praciano Teixeira, Secretária de Saúde de Acaraú; e Ana Larissa Carvalho de Oliveira, Secretária de Saúde de Quixelô. Também participaram da reunião outros Secretários Municipais de Saúde, bem como profissionais das Secretarias Municipais de Saúde, Superintendentes e Coordenadores Regionais, técnicos das Coordenadorias e Células da SESA, além de assessores e apoiadores do COSEMS/CE. **Item 1 – Abertura dos Trabalhos:** - O Secretário-Executivo da CIB, **Washington Menezes**, cumprimentou a todos os presentes. Antes do início formal da reunião, a **Dra. Tânia**, Secretária de Saúde do Estado, solicitou a palavra. Dra. Tânia informou que não havia quórum suficiente para a realização presencial da CIB naquele dia, porém destacou que não considerava adequado suspender uma reunião da CIB apenas pela ausência de quórum. Relatou que, após diálogo com a Islayne, foi definida a realização da reunião de forma virtual. Em sua fala, ressaltou que a CIB é um espaço extremamente importante para pactuações e tomadas de decisão e propôs que, a partir da próxima reunião, não nesta data, somente sejam discutidas as pautas dos municípios que estiverem presentes na reunião da CIB. As pautas dos municípios ausentes não seriam apreciadas. A Secretária destacou que a medida pode ser considerada antipática, mas que se faz necessária para garantir quórum, participação efetiva e fortalecimento do colegiado. Acrescentou ainda que a CIB também é um espaço de compartilhamento de informações, onde os secretários municipais têm a oportunidade de compreender e esclarecer os temas discutidos. Relatou que tem recebido prefeitos questionando assuntos tratados na CIB, o que demonstra que, muitas vezes, os secretários não estão presentes nas reuniões ou não repassam as informações discutidas. Reforçou, assim, a importância da presença dos secretários municipais e solicitou a compreensão de todos. Em seguida, o Secretário-Executivo da CIB, **Washington Menezes**, declarou aberta a **8ª Reunião Ordinária da CIB**, solicitando a compreensão dos presentes pelo caráter híbrido da reunião, em razão de imprevistos. Ressaltou que a colocação da Dra. Tânia reflete uma preocupação recorrente da Secretaria-Executiva, especialmente diante do elevado número de demandas recebidas em curto espaço de tempo, incluindo diversos itens de extrapauta encaminhados entre o expediente do dia anterior e o início da reunião. Destacou a dificuldade de composição de quórum nessas condições e a necessidade de aproximar a prática da CIB ao que está previsto no Regimento Interno. Na sequência, Dra. Tânia retomou a palavra e reforçou aos presentes que a reunião estava sendo realizada de forma virtual em razão da ausência de quórum presencial, reiterando que, a partir da próxima reunião da CIB, não serão discutidas pautas de municípios que não estiverem representados. Dando continuidade, **Rilson** cumprimentou os presentes e manifestou concordância com a proposta, destacando que essa já é uma prerrogativa adotada em algumas CIR, onde a apreciação das pautas está condicionada à presença do representante municipal. Ressaltou que essa medida contribui para o fortalecimento dos colegiados da CIR e da CIB e para a conscientização dos prefeitos quanto à importância da participação dos secretários municipais. Observou que é frequente o encaminhamento de pautas, inclusive extrapauta, sem qualquer representação do município, o que fragiliza o processo deliberativo. Rilson informou ainda que não permaneceria durante toda a reunião, em razão de compromisso em seu município, permanecendo por um período para colaborar de forma virtual, e esclareceu que a **Islayne** estava presente como suplente, representando o colegiado. “Por fim,

o Secretário-Executivo, **Washington Menezes**, informou que o Dr. Tanta comunicou que não realizaria sua apresentação nesta reunião. Informou ainda que, no componente da Assistência Farmacêutica, os três itens apresentados foram previamente discutidos na Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica, realizada na tarde do dia anterior.” **Item 2- Apresentações e Discussões: Item 2.1. Assistência Farmacêutica:** Acompanhamento da Distribuição do 2º Trimestre da PPI 2025; Parcial das contribuições dos municípios na metodologia de Seleção de medicamentos da Atenção Primária para o Biênio 2026/2027; e Programação da Portaria N° 7.052, de 18 de junho de 2025. **Fernanda França Cabral, Coordenadora da COPAF/SEAPS**, cumprimentou todos os presentes e informou que, conforme mencionado pelo Secretário-Executivo Washington Menezes, os três assuntos pautados foram abordados na Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica, realizada na manhã do dia anterior. Em sua fala, destacou que o momento atual é o da **distribuição do segundo trimestre da PPI 2025**, considerando que os municípios realizaram o pagamento das contrapartidas referentes aos meses de **abril, maio e junho**. Informou que a distribuição teve início em **10 de julho** e que a previsão de conclusão é **08 de agosto**, sendo que, posteriormente, ocorrerão as distribuições referentes ao **terceiro e quarto trimestres**. Apresentou a **nota informativa**, a qual define a data e o horário de cada município para retirada dos medicamentos no **Centro de Distribuição da SESA**, ressaltando que acredita que todos já tenham recebido o documento. Na sequência, destacou ponto amplamente discutido na Câmara Técnica, inclusive com ciência da **Dra. Tânia**, referente ao **número de municípios com contrapartidas em atraso**, situação que vem sendo apresentada de forma recorrente nas reuniões da CIB. Informou que, na última reunião, foi apresentado o quantitativo de **41 municípios**, e que, no momento, os dados parciais do mês de julho apontam para **44 municípios** nessa condição. Esclareceu que esses dados são parciais e referem-se aos municípios que optaram pelo vencimento em **10 de julho**, tendo sido realizadas **três tentativas de débito** após essa data. Ressaltou que, como ainda não foram consolidados os dados referentes aos municípios que optaram pelo vencimento em **20 de julho**, há indicação de tendência de crescimento desse número, o que gera ainda mais preocupação. Relatou, então, **para conhecimento do Rilson, Presidente do COSEMS, e da Dra. Tânia, Secretária da Saúde do Estado**, que, conforme definido na **Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica**, ficou estabelecido como encaminhamento o **envio mensal, de forma estruturada, de ofícios às Superintendências Regionais**, a serem expedidos pela **COPAF/SEAPS**, com a finalidade de dar conhecimento da situação e orientar para que o tema seja abordado em todas as **Comissões Intergestores Regionais (CIR)**, envolvendo os municípios que compõem cada Superintendência Regional, especialmente no que se refere aos atrasos nas contrapartidas. Reconheceu o trabalho desenvolvido pelo **COSEMS**, por meio de seus apoiadores, bem como pela **APRECE**, destacando o empenho da equipe mesmo diante de mudanças recentes, e ressaltou que, apesar dos esforços e do repasse das informações por meio de relatórios, entende-se que são necessárias **ações adicionais** para que haja maior efetividade na regularização desses pagamentos. Por fim, destacou que a proposta discutida na Câmara Técnica visa tornar o tema uma **pauta permanente nas CIR**, assim como já ocorre na **CIB**, buscando conferir maior relevância e impacto no processo de regularização das contrapartidas em atraso. Foi apresentado o panorama **acumulado da Assistência Farmacêutica**, passando a tratar exclusivamente dos **percentuais acumulados**, não sendo mais utilizada a metodologia de equivalência adotada no 1º trimestre. Atenção Básica - No acumulado financeiro da Atenção Básica, o percentual inicial na primeira semana, a partir do dia 10, foi de aproximadamente **83%**. Na semana seguinte houve leve melhora, alcançando **quase 85%**, com **projeção de 86%** ao final do período. Em relação ao **atendimento por itens**, o cenário atual é o seguinte: **68%** dos itens com abastecimento satisfatório; **25%** dos itens com atendimento entre **10% e 80%**; **7,3%** dos itens encontram-se **desabastecidos**, sendo estes os que demandam maior atenção. Foram apresentados os itens **desabastecidos** e suas respectivas previsões de regularização: **Aciclovir 200 mg comprimido:** ata liberada no final de junho, com previsão de entrega no Centro de Distribuição (CD) em **31/07**, conforme agendamento com o fornecedor; **Carbonato de cálcio + colecalciferol 600 mg + 400 UI comprimido:** registro do medicamento cancelado. Novo processo licitatório em andamento. Aquisição por dispensa de licitação realizada, porém o fornecedor mostrou-se inadimplente; houve tentativa de entrega parcial, mas o item retornou por ausência do carimbo de venda proibida; **Prednisona 5 mg e 20 mg comprimidos:** empresas inadimplentes por problemas na obtenção de matéria-prima. Para a concentração de 5 mg, há previsão de

faturamento pela indústria em **agosto**; **Clorpromazina cloridrato 25 mg comprimido**: processo licitatório em andamento, com item em dispensa de licitação aguardando finalização; **Sulfametoxazol + trimetoprima 400 mg + 80 mg comprimido**: fornecedor inadimplente, com previsão de entrega para a **segunda quinzena de julho**; **Salbutamol 100 mcg/dose suspensão aerossol oral**: empenho faturado pelo fornecedor, com previsão de entrega até o **final de julho**. Foi informado que a distribuição referente ao **2º trimestre** está programada para ocorrer até **08/08**, e que, posteriormente, poderá ser discutida em CIB uma estratégia específica para os municípios que não receberam determinados itens devido à indisponibilidade no período de agendamento. Na Assistência Farmacêutica Secundária, o percentual financeiro acumulado iniciou em **quase 81%**, evoluindo para **82,2%** na semana atual, com **projeção de 82%**. Quanto ao atendimento por itens, o cenário é semelhante ao da Atenção Básica: **66%** dos itens com abastecimento satisfatório; **26,8%** dos itens com abastecimento entre **10% e 80%**; **7,3%** dos itens desabastecidos. Os principais itens desabastecidos da Secundária e suas situações são: **Agulha descartável para caneta de aplicação de insulina**: nota fiscal faturada pela indústria, com carga em trânsito e previsão de chegada até o **final de julho**; **Baclofeno 10 mg comprimido**: fornecedor inadimplente, com indisponibilidade de estoque na indústria e **sem previsão de regularização**; **Metilfenidato cloridrato 20 mg cápsula**: fornecedor inadimplente, porém item já faturado pela indústria, com previsão de entrega no **final de julho**; **Oxcarbazepina 300 mg comprimido**: fornecedor inadimplente, alegou atraso na liberação pela indústria; item já faturado, com previsão de entrega no **final de julho**; **Pregabalina 75 mg**: fornecedor inadimplente, relatou problemas na produção devido ao aumento da demanda. Tem realizado entregas parciais e protocolou solicitação de troca de marca, atualmente em análise; **Venlafaxina cloridrato 75 mg**: fornecedor inadimplente, solicitou troca de marca, que foi deferida, com entrega parcial já realizada. Para a quantidade remanescente, aguarda liberação da ANVISA, com previsão de entrega para o **início de agosto**. Por fim, foi informado que, assim como na Atenção Básica, a **distribuição da Secundária encerra-se em 08/08**, sendo provável a necessidade de discussão em CIB, no mês de agosto, sobre estratégias para novas rotas e complementações após o término da distribuição regular. **Metodologia de Seleção de Medicamentos da PPI** - Dando continuidade aos trabalhos e já entrando no **segundo ponto de pauta**, foi retomada a discussão iniciada na última reunião da CIB acerca da **metodologia de seleção dos medicamentos elencados na PPI**, considerando a necessidade de definição de um **novo elenco para o biênio 2026/2027**, visto que o elenco vigente é sempre trabalhado em ciclos de dois anos. Foi informado que a metodologia foi iniciada conforme pactuado, com a abertura do **formulário eletrônico (Google Forms)** no dia **30/06**, utilizando o instrumento previamente aprovado na **Câmara Técnica**. O formulário foi encerrado **hoje, ao meio-dia**, conforme deliberação da última CIB. O objetivo do formulário foi identificar quais medicamentos os municípios desejam submeter à análise da **Comissão de Farmácia e Terapêutica**, seja para **inclusão ou exclusão** no elenco da PPI. Ressaltou-se que, neste momento, ainda não é possível apresentar uma consolidação detalhada dos dados, uma vez que o formulário foi encerrado recentemente. Como informação parcial, foi apresentado que foram recebidas **32 respostas**, as quais serão analisadas no âmbito da Comissão de Farmácia e Terapêutica, composta por representantes da SESA, dos municípios e de instituições de ensino superior. Informou-se ainda que, posteriormente, no mês de **setembro**, o tema retornará à pauta da CIB para **discussão e pactuação do novo elenco**. O último ponto de pauta tratou da **Portaria nº 7.052/2025**, publicada em **18/06/2025**, porém de conhecimento da equipe apenas a partir de sua publicação no dia **23/06/2025**. Inicialmente, havia a expectativa de que os recursos fossem creditados nos **primeiros quinze dias do mês de julho**, razão pela qual foram realizadas diversas articulações, incluindo a **parametrização do SISMED** e o ajuste das **programações municipais**. No entanto, foi informado que, até o momento, o recurso **ainda não foi creditado**, situação confirmada junto à Coordenadoria Financeira antes do início desta reunião. Atualmente, o Estado recebe mensalmente, no **Fundo Estadual de Saúde**, o valor de **R\$ 3.899.889,20**, referente à contrapartida federal dos **182 municípios** que aderiram à compra centralizada de medicamentos. Com a vigência da Portaria nº 7.052/2025, esse valor passará para **R\$ 4.410.187,25**, representando um acréscimo mensal de **R\$ 510.298,66**. Considerando que o repasse será **retroativo**, a diferença anual estimada é de **R\$ 6.123.593,87**. Entretanto, até o presente momento, não houve o crédito do recurso em conta. Informou-se que o **SISMED já se encontra parametrizado**, restando apenas a efetivação do repasse financeiro para que as próximas etapas

possam ser iniciadas. Foi esclarecido que a operacionalização ocorrerá em **duas etapas**: inicialmente, após o encerramento das programações pelos municípios, será realizada uma articulação com a **Coordenadoria de Planejamento de Compras**, com o objetivo de avaliar os instrumentos de compra disponíveis e viabilizar a aquisição de itens já programados. Os recursos referentes aos meses subsequentes (**julho a dezembro**) serão creditados mensalmente, conforme o mês de competência. Diante disso, foi ressaltado que, no momento, não é possível executar ações com esses recursos, sendo o atendimento efetivo previsto apenas para o **exercício seguinte**. Foi destacado que, para garantir maior agilidade, está sendo preparada uma **Nota Informativa** para abertura da programação referente à Portaria nº 7.052/2025, de modo que, assim que o recurso for creditado no Fundo Estadual, os procedimentos possam ser iniciados de forma imediata. O tema foi discutido também na **Câmara Técnica**, realizada no dia anterior. Por fim, foi informado que, apesar da previsão de repasse até o final do mês corrente, **não há confirmação oficial**, o que impossibilita a pactuação de uma data para início da execução das ações relacionadas à referida Portaria. Discussão sobre Prorrogação do Prazo do Questionário – Seleção de Medicamentos PPI. **Rilson** questionou a **Fernanda França Cabral** sobre a possibilidade de **prorrogação do prazo** do questionário referente à seleção de medicamentos da PPI. Destacou que não percebeu uma divulgação ampla do instrumento, tendo conhecimento de que a divulgação ocorreu majoritariamente entre os farmacêuticos, por meio das ADS e grupos específicos. Ressaltou que poucos gestores tomaram conhecimento do questionário e sugeriu a ampliação do prazo, ao menos por **uma semana**, para possibilitar maior mobilização e aumentar o número de respostas, considerando que o quantitativo recebido até o momento foi pequeno. **Fernanda França Cabral** esclareceu que a prorrogação não foi discutida na **Câmara Técnica** realizada no dia anterior, destacando que o questionário foi amplamente divulgado, tanto por meio de **grupos de WhatsApp** quanto por **e-mails**, enviados às Superintendências Regionais e ao **COSEMS**. Informou ainda que a definição do prazo estava pactuada na Câmara Técnica e que uma eventual prorrogação poderia impactar o cronograma, uma vez que a equipe já se preparava para iniciar a etapa de análise das fichas pela **Comissão de Farmácia e Terapêutica**. Ressaltou que, inicialmente, o prazo seria menor, mas que, a pedido da Câmara Técnica, foi estendido até **18/07**. **Dra. Tânia** manifestou-se favorável à prorrogação por **mais uma semana**. **Rilson** reiterou seu entendimento de que a divulgação não foi suficiente e reforçou a importância da ampliação do prazo. Diante disso, **Fernanda França Cabral** questionou se o novo prazo seria até **25/07**, ao que **Rilson** confirmou. Assim, ficou deliberado que o prazo do questionário será **prorrogado até o dia 25/07, ao meio-dia**. **Esclarecimentos sobre a Portaria nº 7.052/2025 - Islayne** questionou **Fernanda** sobre a utilização do recurso retroativo da **Portaria nº 7.052/2025**, indagando se, considerando a recorrente insuficiência na quantidade de medicamentos distribuídos, não seria possível utilizar parte desse recurso ainda no exercício corrente para ampliar a distribuição. **Fernanda França Cabral** esclareceu que o valor total do recurso retroativo é de **R\$ 6.123.593,87**, correspondente ao período até dezembro. Informou que, conforme a metodologia definida, os municípios irão **programar todo o valor no SISMED** assim que o recurso for creditado, embora apenas **parte desse montante** esteja inicialmente disponível em caixa. Explicou que o SISMED foi estruturado para operar em **duas etapas**, justamente para possibilitar a avaliação, junto à **Coordenação de Planejamento de Compras**, sobre a viabilidade de aquisição de medicamentos com o recurso já disponível em caixa, que corresponde aproximadamente à metade do valor total. Ressaltou que os valores referentes aos meses de **julho a dezembro** serão creditados mensalmente, conforme o mês de competência, embora a programação já esteja registrada integralmente no sistema. **Questionamento sobre a Carbamazepina – Wellington** - Representante **Sertão Central** questionou sobre a **carbamazepina**, especificamente quanto à redução na quantidade distribuída, e solicitou previsão para a normalização da entrega aos municípios. **Fernanda França Cabral** solicitou esclarecimento sobre a apresentação do medicamento, se comprimido ou solução. O representante informou tratar-se de **xarope**. **Fernanda** esclareceu que o medicamento **não se encontra desabastecido**, porém está sendo distribuído em quantidade reduzida aos municípios. O representante informou que os municípios foram orientados pela própria equipe da Assistência Farmacêutica de que havia desabastecimento na Central de Medicamentos, razão pela qual houve a redução, e que vêm cobrando uma previsão de normalização. **Fernanda** informou que, no momento, **não há previsão**, pois o fornecedor ainda não se manifestou, apesar de já ter sido notificado. Assim que houver retorno do fornecedor, a informação será repassada aos

municípios. **Item 3. Discussões e Pactuações – Item 3.1. Alteração na Composição dos**
Membros da CIR Fortaleza e CIR Sertão Central. Iracema cumprimentou a todos e
informou sobre alterações na composição dos membros da **CIR Fortaleza**, conforme segue:
Município de Pacajus: saída da Secretária **Rayana Mirian de Menezes Travassos** e entrada da
Secretária **Mariana Elba Costa**; **Município de Ocara:** saída da Secretária **Cris Ângela da**
Silva Araújo e entrada da Secretária **Mônica Santos Farias**. Após apreciação, a **Comissão**
Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE) aprovou a alteração na composição dos membros
da **CIR Fortaleza**, por meio da **Resolução nº 365/2025**. Em seguida, **Wellington** informou
alteração na composição da **CIR Sertão Central**, no **município de Aiuaíba**, com a saída da
Secretária **Angelliny Brito Bastos Feitosa** e a entrada da Secretária **Patrícia Gonçalo**
Grimauth. Após apreciação, a **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)**
aprovou a alteração na composição dos membros da **CIR Sertão Central**, por meio da
Resolução nº 343/2025. **Item 3.2. Alterações nas Composições das Câmaras Técnicas da**
CIB/CE. **Washington** informou sobre as alterações nas composições das Câmaras Técnicas da
CIB/CE, com exclusão e inclusão de membros indicados pelo COSEMS, conforme segue:
Exclusões: **Câmara Técnica de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria:** Fernando
Wilson Fernandes Silva; **Câmara Técnica de Gestão, Planejamento e Financiamento:**
Antônio Thiago Rodrigues Saraiva; Nerilene da Silva Nery; **Câmara Técnica da Assistência**
Farmacêutica: Gessica Chaves Fontenele. **Inclusões:** **Câmara Técnica da Assistência**
Farmacêutica: José Damião da Silva Filho, município de Limoeiro do Norte; Tamara Ferreira
Soares Mendes, município de Itatira. **Item 3.3. Formalização da deliberação CIB**
INVESTSUS nº 001/2025, que delibera sobre a aprovação de indicações parlamentares que
resultarão em Propostas de Emendas Individuais (RP 6), destinadas ao financiamento de ações e
serviços públicos de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em observância aos
critérios técnicos, operacionais e financeiros estabelecidos pela portaria GM/MS nº 6.904, de 28
de abril de 2025. O Secretário-Executivo da CIB, **Washington Menezes**, fez uma observação
inicial esclarecendo que a **Deliberação CIB INVESTSUS nº 001/2025** foi gerada pelo próprio
sistema **INVESTSUS**, a partir de fluxo estabelecido pelo **Fundo Nacional de Saúde**. Informou
que, após o recebimento do documento pelo Gabinete, este foi compartilhado com a equipe da
CIB/Ceará para análise. **Washington** explicou que o documento é composto por dois anexos,
sendo o **Anexo I** referente às indicações de emendas para a **Atenção Primária**, contendo **314**
indicações, e o **Anexo II** referente à **Atenção Especializada**, contendo **203 indicações**, ambos
com identificação dos municípios e respectivos valores. Relatou que, no mesmo dia do
recebimento do documento, no período da tarde, a equipe da CIB realizou uma verificação
preliminar do material, considerando que, no âmbito da Atenção Primária, já haviam sido
emitidas **27 Resoluções da CIB Ceará**. Durante essa análise, foram identificados **cinco**
municípios com divergências nos valores em relação aos estabelecimentos previstos nos
instrumentos, bem como **um município** que não constava explicitamente no rol apresentado na
deliberação. O entendimento apresentado foi de que essas situações estão sendo analisadas em
conjunto com o **Ministério da Saúde** e que, após a formalização da deliberação, por meio da
assinatura digital da Dra. Tânia e do Rilson, o próprio sistema do Ministério da Saúde
realizará a devolutiva automática para correção dos ajustes necessários. **Washington** destacou
que a formalização da deliberação no âmbito da **CIB/Ceará** ocorre a partir da discussão e
validação realizadas nesta reunião. Acrescentou que, para fins de controle, rastreabilidade e
garantia de evidência de todo o material e da documentação analisada pela CIB/Ce, estão sendo
adotadas **duas resoluções**, sendo a **Resolução nº 341**, referente ao Anexo I – Atenção Primária,
com tramitação em dois processos no NUP, e a **Resolução nº 342**, referente ao Anexo II –
Atenção Especializada. Por fim, ressaltou que a operacionalização da **Portaria GM/MS nº**
6.904, de 28 de abril de 2025, representa atualmente um dos maiores volumes de trabalho da
equipe da CIB/Ce, diante da complexidade e da quantidade de demandas relacionadas à análise,
validação e formalização das indicações parlamentares. **Dra. Tânia** informou que o **Washington**
já havia explicado parte do assunto. Relatou que, quando o documento foi recebido, inicialmente
foi necessário que apenas ela realizasse a assinatura, em nome da Secretaria de Saúde do Estado.
Em seguida, a equipe buscou localizar as solicitações correspondentes, sendo identificado que
muitas emendas ainda não haviam chegado acompanhadas de solicitação de resolução. Diante
disso, esclareceu que a proposta é realizar a aprovação mediante a aceitação de todos, por meio
de uma **lista única**, que contempla **mais de quinhentas emendas destinadas aos municípios**.

286 Ressaltou que, inicialmente, o documento foi encaminhado apenas para assinatura da Secretaria
287 de Estado, e que posteriormente passou a conter também a assinatura do Presidente do COSEMS
288 e a sua própria. No entanto, informou que recebeu orientação de que a assinatura da Secretaria
289 de Saúde do Estado somente pode ocorrer **após a assinatura do Presidente do COSEMS**.
290 Destacou ainda que o encaminhamento dessas resoluções ocorrerá apenas após a aprovação em
291 CIB, uma vez que se trata de um grande volume de resoluções, que serão formalizadas em bloco,
292 sendo necessária a aprovação de todos os membros. Reforçou que muitas propostas ainda não
293 chegaram formalmente, embora já se saiba o município de destino e se os recursos são
294 destinados à MAC ou à Atenção Primária. Ressaltou que, conforme Portaria publicada no Diário
295 Oficial em **24/04/2025**, a execução está condicionada à apresentação da **Resolução da**
296 **Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Rilson**, dirigindo-se ao Washington, destacou que
297 muitas dessas propostas ainda se encontram em **diligência**, o que também gera **preocupação**.
298 **Washington** lembrou a importância de que todos os **planos de trabalho** atendam aos critérios
299 estabelecidos na Portaria e sejam apresentados conforme a forma como o proponente cadastrou a
300 proposta. Informou que esta etapa corresponde à **análise técnica pelas áreas do Ministério da**
301 **Saúde**, e que, após a formalização na CIB, inicia-se o processo de verificação, comprovação e
302 articulação junto aos Estados. **Dra. Tânia** manifestou entendimento de que a assinatura pode
303 ocorrer, uma vez que as propostas que estiverem em diligência não receberão recursos, conforme
304 esclarecido pelo Washington, já que ainda passarão por avaliação técnica dos planos de trabalho.
305 **Washington** complementou informando que, com a assinatura digital do Presidente e Vice-
306 Presidente do COSEMS e da Dra. Tânia, o sistema passará a disponibilizar as propostas
307 automaticamente aos proponentes, a partir de segunda para terça-feira, à medida que estiverem
308 em conformidade com a aprovação. **Iracema** levantou questionamento quanto às solicitações
309 que ainda chegam à Superintendência, inclusive algumas em tramitação interna na SESA,
310 perguntando se essas demandas dos municípios ainda deverão ser seguidas após a assinatura
311 dessa resolução em bloco, ou se não haverá mais necessidade de dar andamento a novos
312 processos, considerando a necessidade de retorno aos municípios. **Washington** esclareceu que o
313 fluxo deve continuar sendo respeitado, ressaltando que não se trata de uma exigência meramente
314 burocrática, mas de uma medida de **segurança e controle**. Informou que, durante esse intervalo,
315 a SESA continuou recebendo processos e documentação de municípios, os quais permanecem
316 sob análise técnica. Assim, reforçou que os municípios devem continuar encaminhando a
317 documentação por meio do fluxo da Superintendência, de forma a respaldar a análise, não
318 havendo bloqueio ou interrupção desse procedimento, justamente para garantir segurança,
319 controle e comprovação documental. A **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)**,
320 **aprovou** a Formalização da deliberação CIB-INVESTSUS nº 001/2025, que delibera sobre a
321 aprovação de indicações parlamentares que resultarão em Propostas de Emendas Individuais (RP
322 6), destinadas ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde no âmbito do Sistema
323 Único de Saúde (SUS), em observância aos critérios técnicos, operacionais e financeiros
324 estabelecidos pela portaria GM/MS nº 6.904, de 28 de abril de 2025, por meio da **Resolução nº**
325 **341/2025. Item 3.4. Habilitação do Serviço de Verificação de Óbito (SVO)** Dr. Rocha
326 Furtado, localizado no município de Fortaleza, à Rede Nacional de Serviços de Verificação de
327 Óbito (RNSVO), considerando seu funcionamento e área de abrangência, de conformidade com
328 a Portaria GM/MS Nº 7.236/2025. A Diretora do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) Dr.
329 Rocha Furtado, **Ana Célia**, cumprimentou os presentes e informou que, em decorrência da
330 publicação da **Portaria GM/MS nº 7.236, de 16 de junho de 2025**, torna-se necessária a
331 atualização da resolução de funcionamento do SVO perante a Comissão Intergestores Bipartite
332 (CIB), visando à continuidade da habilitação do serviço na **Rede Nacional de Serviços de**
333 **Verificação de Óbito (RNSVO)**. Em seguida, contextualizou a situação atual do SVO de
334 Fortaleza. Relatou que o SVO está vinculado à **Secretaria de Vigilância em Saúde**,
335 subordinada à Secretaria Estadual da Saúde, tendo como Secretário-Executivo o Dr. Antônio
336 Lima (Tanta). O serviço foi criado por meio do **Decreto Estadual nº 27.824, de 2005**,
337 completando recentemente vinte anos de funcionamento, e foi integrado à Rede Nacional de
338 SVOs no ano seguinte à sua criação. Atualmente, existem 43 SVOs em funcionamento no país,
339 sendo dois no Estado do Ceará: um em Fortaleza, objeto da atualização da resolução, e outro no
340 município de Barbalha, na Região do Cariri. A Diretora destacou que o SVO tem como missão a
341 **determinação da causa dos óbitos por causas naturais**, independentemente de haver ou não
342 assistência médica prévia, com especial atenção aos óbitos de importância epidemiológica.

343 Esclareceu a diferença entre o SVO e a **Pefoce**, ressaltando que os casos de morte por causa
344 externa, como homicídios, feminicídios, acidentes ou intoxicações por substâncias exógenas, são
345 de competência da Pefoce, enquanto o SVO atua exclusivamente nos óbitos por causas naturais.
346 Informou que o SVO de Fortaleza está localizado na **BR-116, km 7**, funcionando de forma
347 **ininterrupta, 24 horas por dia**, conforme preconiza a regulamentação do Ministério da Saúde.
348 O serviço conta com equipe multiprofissional composta por assistentes sociais, médicos
349 patologistas e clínicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêutico, técnicos de
350 necropsia, auxiliares de laboratório, equipe administrativa, segurança e zeladoria. Explicou que o
351 SVO realiza a **necropsia clínica**, de caráter facultativo, mediante autorização da família, sendo
352 executada por médico patologista, com posterior fornecimento de informações à epidemiologia
353 do Estado do Ceará para subsidiar ações e políticas públicas de saúde. Diferenciou-se da
354 necropsia médico-legal realizada pela Pefoce, que é compulsória e vinculada à Secretaria da
355 Segurança Pública. Destacou ainda que, com a pandemia da Covid-19, houve a adoção da
356 **Autópsia Minimamente Invasiva (AMI)**, técnica recomendada em substituição à necropsia
357 convencional, sendo o Ceará o segundo estado do país a implantá-la, tornando-se referência
358 nacional. No ano de 2024, o SVO realizou mais de **4.300 atendimentos**, dos quais
359 aproximadamente **2.000 resultaram em necropsias**. Foi informado que o serviço dispõe do
360 **SVO móvel**, que atua exclusivamente no município de Fortaleza, permitindo a emissão da
361 Declaração de Óbito em domicílio nos casos em que há nexo causal definido entre o óbito e as
362 comorbidades apresentadas, como doenças neurodegenerativas ou neoplasias em fase terminal.
363 Nos casos em que há necessidade de elucidação da causa do óbito, recomenda-se o
364 encaminhamento do corpo ao SVO, por meio do sistema de remoção ou serviço funerário
365 municipal. A Diretora relatou predominância de óbitos do sexo masculino e informou que as
366 necropsias são realizadas até às **23 horas**. Dos atendimentos realizados, registraram-se **101**
367 **natimortos, 51 óbitos em crianças, 200 óbitos de mulheres em idade fértil**, sendo **14**
368 **gestantes**, tendo como maior prevalência a faixa etária entre **70 e 90 anos**. Ressaltou que o
369 Estado do Ceará possui dois SVOs, sendo que o de Barbalha atende apenas cinco municípios da
370 Região do Cariri, enquanto o SVO de Fortaleza é responsável pela elucidação dos óbitos de **179**
371 **municípios**, especialmente aqueles de importância epidemiológica. Foram destacados os
372 avanços alcançados nos últimos anos, com investimento superior a **R\$ 2 milhões**, provenientes
373 de recursos da Covid-19, destinados à aquisição de equipamentos que contribuíram para o
374 fortalecimento do serviço. Ressaltou-se ainda o caráter acadêmico do SVO de Fortaleza, que
375 recebe atualmente mais de **mil estudantes** das áreas de medicina, enfermagem, serviço social e
376 farmácia, de instituições públicas e privadas, além de residentes em patologia, incluindo da
377 Universidade Federal do Rio Grande do Norte, evidenciando o crescimento contínuo do serviço.
378 A Diretora informou que, há cerca de um ano, foram entregues **quatro veículos de remoção**,
379 adquiridos com recursos da Covid-19, agradecendo à Dra. Tânia e sua equipe pela agilidade no
380 processo de aquisição. Os veículos são utilizados para remoção de corpos em domicílios,
381 instituições de longa permanência, UPAs e unidades de saúde, com funcionamento **24 horas**,
382 tanto durante o dia quanto à noite. O SVO móvel é composto por médico, assistente social e
383 condutor, que se deslocam até o domicílio para atendimento nos casos em que já há nexo causal
384 definido. Por fim, a Diretora esclareceu que a pauta apresentada à CIB decorre das exigências da
385 nova Portaria GM/MS nº 7.236/2025, que requer a atualização da resolução de funcionamento
386 do SVO, mediante apresentação do Decreto de implantação do serviço (Decreto Estadual nº
387 27.824/2005), da declaração de disponibilidade física, instalações e tecnologias necessárias ao
388 funcionamento do SVO com atendimento ininterrupto à população, assinada pelo gestor
389 solicitante e aprovada pela CIB, conforme modelo do Anexo CXII da Portaria, bem como da
390 resolução da CIB aprovando a proposta de funcionamento do SVO, sua área de abrangência,
391 município sede e municípios atendidos. **Dra. Tânia** parabenizou o trabalho desenvolvido pelo
392 SVO, destacando a importância do serviço na identificação de doenças infecciosas, inclusive
393 emergentes, ressaltando o uso da autópsia minimamente invasiva, a melhor aceitação por parte
394 das famílias e a relevância do serviço móvel para atendimento domiciliar, considerando a
395 demanda da população. **Ana Célia** colocou o SVO à disposição dos secretários municipais para
396 alinhamento de fluxos e esclarecimentos sobre a regulação dos óbitos. **Islayne** também
397 parabenizou o serviço, ressaltando a melhoria progressiva na compreensão dos fluxos entre
398 SVO, Pefoce e municípios. **Sheyla** destacou a situação da Região do Cariri, solicitando apoio
399 para a ampliação da abrangência do SVO de Barbalha, considerando as dificuldades de

deslocamento até Fortaleza, a necessidade de cobertura dos 45 municípios da região e a importância da capacitação contínua dos profissionais médicos. **Dra. Tânia** informou que a Secretaria tem se mobilizado para buscar soluções, com articulações em andamento, visando à ampliação da cobertura do SVO no Cariri. **Ana Célia** acrescentou que já foram realizadas reuniões no município de Barbalha para tratar da ampliação da abrangência do serviço e reforçou a disponibilidade do SVO para capacitações presenciais, solicitando apoio dos gestores municipais na mobilização dos profissionais, especialmente médicos. A **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)** aprovou a Habilitação do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) Dr. Rocha Furtado, localizado no município de Fortaleza, à Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito (RNSVO), considerando seu funcionamento e área de abrangência, de conformidade com a Portaria GM/MS Nº 7.236/2025, por meio da **Resolução nº 344/2025. Item 3.5. Homologação da Resolução Nº 27/2025 CIR Cariri**, que trata da habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral para o Instituto Madre Tereza de Apoio à Vida (IMTAVI), no município de Brejo Santo. **Teca** cumprimentou a todos os presentes e informou que foi submetida à apreciação desta Comissão a habilitação da unidade de terapia nutricional enteral do IMTAVI. A **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)** aprovou a Homologação da Resolução Nº 27/2025 CIR Cariri, que trata da habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral para o Instituto Madre Tereza de Apoio à Vida (IMTAVI), no município de Brejo Santo, por meio da **Resolução nº 349/2025. Item 3.6. Homologação da Resolução Nº 32/2025 CIR CARIRI**, que trata da habilitação do Hospital Maternidade São Francisco de Assis, localizado no município do Crato, para realizar transplante hepático e renal, de acordo com as normas estabelecidas pelo Sistema Nacional de Transplantes. **Eliana Barbosa – Orientadora da Célula do Sistema Estadual de Transplante CETRA**, cumprimentou a todos os presentes e, em nome da Dra. Tânia, saudou os participantes. Informou que a apresentação seria realizada por ela, em razão de instabilidade na conexão da Sra. Teca, e destacou que se trata da habilitação de um estabelecimento para transplante de fígado e rim na Região de Saúde do Cariri. Esclareceu que os dados apresentados foram extraídos do **Plano Regional de Saúde do Cariri 2023–2027**, ressaltando que a Região de Saúde do Cariri abrange **45 municípios**, com população estimada em **1.447.709 habitantes**, contando com ampla rede de **Atenção Básica, Média e Alta Complexidade (MAC)**. Os serviços de alta complexidade concentram-se principalmente nos municípios de **Barbalha, Brejo Santo, Crato e Juazeiro do Norte**, com atuação resolutiva nas áreas de **cardiologia, traumatologia, oncologia, neurologia e nefrologia**, além de uma atenção especializada ambulatorial e hospitalar robusta, com tecnologia em expansão. Quanto à **estrutura de apoio**, a região dispõe de: **LACEN**: Juazeiro do Norte e Crato; **Hemocentros**: Crato e Iguatu; **Hemonúcleo**: Juazeiro do Norte; **Rede Hospitalar**, composta por: 13 hospitais polo (6 de Porte IV e 7 de Porte III); 12 hospitais estratégicos; 27 Hospitais de Pequeno Porte; 4 hospitais terciários e 12 unidades com serviços habilitados em alta complexidade. Foi destacado como principal **desafio regional** a existência de **vazio assistencial em serviços de transplantes**, uma vez que, atualmente, a maioria dos pacientes necessita deslocar-se para Fortaleza para realização desses procedimentos. A implantação de um centro transplantador na região possibilitará **redução de deslocamentos e custos, melhoria do acesso, fortalecimento da rede de alta complexidade, otimização de recursos regionais**, além de contar com **profissionais capacitados**, atuação proativa da **OPO**, associação de pacientes renais ativa, experiência regional prévia em transplantes e impactos positivos na **qualidade de vida e sobrevida dos pacientes**. Ressaltou-se que a região já possui experiência em transplantes, tendo realizado cerca de **200 transplantes renais** e atualmente executa **transplantes de córnea**. Foi apresentado o interesse do **Hospital e Maternidade São Francisco de Assis**, entidade **sem fins lucrativos**, mantida pela **Sociedade Beneficente São Camilo**, fundada em 2003, hospital de ensino da Faculdade de Medicina da Universidade Regional do Cariri, com atendimento SUS e convênios, e com **198 leitos cadastrados no CNES**. Fluxo do processo de habilitação - Petição inicial e ofício da Direção do Hospital à **Secretaria Municipal de Saúde do Crato**, solicitando habilitação para transplante renal e hepático; Encaminhamento da SMS Crato para apreciação da **Superintendência Regional de Saúde do Cariri (SRSUL)**; Avaliação técnica da SRSUL/SESA-CE, incluindo visita técnica, análise documental e vistoria in loco, com checklist; Emissão de **parecer favorável da SRSUL**, com base na viabilidade assistencial regional; Encaminhamento do processo à **Célula do Sistema Estadual de Transplantes (CETRA)**, que

457 também emitiu parecer favorável; Submissão à apreciação da **CIR Cariri**, culminando na
458 **Resolução nº 30/2025**, que solicita apreciação pela **CIB-CE**. Situação dos pacientes - **Pacientes**
459 **ativos em lista de espera**: Córnea: 02; Fígado: 03; Rim/Pâncreas: 01; Rim: 108; **Pacientes em**
460 **fila da regulação (pré-transplante)**: Córnea: 10 (08 RF e 02 RC); Fígado: 03 (RC); Rim: 36
461 (02 RF e 34 RC). **Teca** ressaltou que a Associação de Pacientes Renais e Transplantados já havia
462 manifestado essa demanda anteriormente, destacando que o Plano Regional de Saúde já
463 identificava os transplantes como vazio assistencial, e que o pleito ora apresentado representa o
464 avanço concreto para suprir essa lacuna. **Sheyla** reforçou que o processo foi devidamente
465 encaminhado pelo hospital à Secretaria Municipal de Saúde, estruturado em conjunto com o
466 prestador e avaliado pela Superintendência Regional, enfatizando que a habilitação deve ser
467 compreendida como **um serviço da Região de Saúde do Cariri**, que ficará mais próximo dos
468 cidadãos do sul do Ceará. Destacou ainda a importância do apoio institucional para o
469 fortalecimento da política de transplantes e manifestou a expectativa de que a região venha a se
470 tornar **referência no interior do Nordeste na realização de transplantes hepáticos**, contando
471 com o apoio da Dra. Eliane, Dra. Tânia e da Secretaria da Saúde como um todo. A **Comissão**
472 **Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE) aprovou** a Homologação da Resolução Nº
473 32/2025 CIR CARIRI, que trata da habilitação do Hospital Maternidade São Francisco de Assis,
474 localizado no município do Crato, para realizar transplante hepático e renal, de acordo com as
475 normas estabelecidas pelo Sistema Nacional de Transplantes, por meio das **Resoluções nºs**
476 **345/2025 e 346/2025. Item 3.7. Renovação da habilitação do Centro de Pesquisas em**
477 **Doenças Hepato Renais do Ceará**, localizado em Fortaleza, para realização do exame de
478 histocompatibilidade relativo à identificação de doador voluntário de medula óssea -
479 05.01.01.005-0 - Identificação de doador não aparentado de células troncos hematopoéticas 1ª
480 fase (por doador tipado). **Eliana** esclareceu que se trata da renovação da habilitação de um
481 laboratório que realiza, desde a criação da Central de Transplantes, os exames de **HLA**
482 **(histocompatibilidade)** no Estado do Ceará, atendendo tanto **doadores quanto receptores de**
483 **órgãos**. Informou ainda que o Estado conta, de forma complementar, com o laboratório de
484 histocompatibilidade do **HEMOCE**, mais voltado para doadores e receptores de **medula óssea**.
485 Ressaltou que o Centro de Pesquisas em Doenças Hepato Renais do Ceará atendeu a todas as
486 **exigências do Ministério da Saúde** para a renovação da habilitação, possui produção regular
487 dos exames e mantém **contrato vigente com a Secretaria Municipal de Saúde**, no qual são
488 pactuados os quantitativos de exames realizados. Destacou, por fim, que o laboratório já presta
489 serviço contínuo aos doadores e receptores de todo o Estado. A **Comissão Intergestores**
490 **Bipartite do Ceará (CIB/CE) aprovou** a Renovação da habilitação do Centro de Pesquisas em
491 Doenças Hepato Renais do Ceará, localizado em Fortaleza, para realização do exame de
492 histocompatibilidade relativo à identificação de doador voluntário de medula óssea -
493 05.01.01.005-0 - Identificação de doador não aparentado de células troncos hematopoéticas 1ª
494 fase (por doador tipado), por meio da **Resolução nº 348/2025. Item 3.8. Homologação da**
495 **Resolução Nº 20/2025 da CIR Litoral Leste Jaguaribe**, que trata da habilitação do Centro de
496 Parto Normal Intra-Hospitalar (CPNi) do Hospital São Raimundo, localizado em Limoeiro do
497 Norte, de CPNi tipo II com 3 PPP para CPNi tipo I com 5 PPP, mudança de componente. **Bruna**,
498 Secretaria-Executiva da CIR da Região Litoral Leste Jaguaribe, cumprimentou a todos e
499 informou que a **Mere** não pôde estar presente por estar de férias, mas fez questão da presença da
500 Superintendência. Destacou que a solicitação refere-se à mudança da tipologia do CPNi do
501 Hospital São Raimundo, que anteriormente era classificado como **Tipo II, com 3 PPP**, e que
502 atualmente a unidade dispõe de **5 PPP**, estando apta à classificação como **CPNi Tipo I**. **Islayne**
503 questionou se o **SAIPS** já se encontrava aberto para esse tipo de solicitação. Em resposta, Bruna
504 informou que **sim**, ressaltando que foram realizadas visitas técnicas, a matéria foi apreciada e
505 aprovada na **CIR em junho**, culminando na emissão da Resolução. Esclareceu ainda que, por
506 questões de pauta, não foi possível a apreciação pela **CIB em junho**, sendo o processo
507 apresentado para homologação na reunião do mês de **julho**, tratando-se exclusivamente de
508 **alteração de tipologia**, uma vez que a unidade já funciona efetivamente com **5 PPP**. A
509 **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE) aprovou** a Homologação da Resolução
510 Nº 20/2025 da CIR Litoral Leste Jaguaribe, que trata da habilitação do Centro de Parto Normal
511 Intra-Hospitalar (CPNi) do Hospital São Raimundo, localizado em Limoeiro do Norte, de CPNi
512 tipo II com 3 PPP para CPNi tipo I com 5 PPP, mudança de componente, por meio da **Resolução**
513 **nº 347/2025. Item 3.9. Incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Primária**

514 à Saúde através de Propostas cadastradas no FNS, de Emendas Parlamentares, para o município
515 de Santa Quitéria, de acordo com as Portarias GM/MS Nº 7.434/2025 (R\$ 1.000.000,00).
516 **George** cumprimentou a todos e esclareceu que se trata de uma emenda de **custeio da PAP**,
517 destinada ao **incremento do Piso da Atenção Primária**, com a seguinte distribuição dos
518 recursos: **Material de consumo**: R\$ 700.000,00; **Serviços de pessoa física**: R\$ 20.000,00;
519 **Serviços de pessoa jurídica**: R\$ 50.000,00; **Serviços de consultoria**: R\$ 40.000,00; **Serviços**
520 **de tecnologia da informação**: R\$ 25.000,00; **Passagens e despesas com locomoção**: R\$
521 35.000,00; **Material de distribuição gratuita**: R\$ 30.000,00; **Premiações**: R\$ 50.000,00. O
522 valor total da proposta perfaz o montante de **R\$ 1.000.000,00**. Após apreciação, a **Comissão**
523 **Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)** aprovou o incremento temporário ao custeio dos
524 serviços de Atenção Primária à Saúde para o município de Santa Quitéria, nos termos da
525 **Portaria GM/MS nº 7.434/2025**, por meio da **Resolução nº 351/2025**. **Item 3.10. Incremento**
526 **temporário ao custeio dos serviços de Atenção Primária à Saúde** através de Propostas
527 cadastradas no FNS, de Emendas Parlamentares, para o município de Mucambo, de acordo com
528 as Portarias GM/MS Nº 7.412/2025 (R\$ 400.000,00 + 250.000,00) e Nº 7.434/2025 (R\$
529 600.000,00 + 300.000,00 + 250.000,00 + 200.000,00). **Fábio** informou que as emendas
530 referentes à Atenção Primária foram organizadas em seis frentes de aplicação, contemplando
531 atividades da própria Atenção Primária, aquisição de material de consumo, ações de saúde bucal
532 e atividades voltadas ao fortalecimento da saúde da mulher. Após apreciação, a **Comissão**
533 **Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)** aprovou o incremento temporário ao custeio dos
534 serviços de Atenção Primária à Saúde para o município de Mucambo, nos termos das Portarias
535 GM/MS nº 7.412/2025 e nº 7.434/2025, por meio das **Resoluções nº 355/2025, 356/2025,**
536 **357/2025, 358/2025, 359/2025 e 360/2025**. **Item 3.11. Incremento temporário ao custeio dos**
537 **serviços de Atenção Especializada à Saúde** através de Propostas cadastradas no FNS, de
538 Emendas Parlamentares, para o município de Mucambo, de acordo com as Portarias GM/MS Nº
539 7.492/2025 (R\$ 150.000,00); Nº 7.431/2025 (R\$ 500.000,00) e Nº 7.474/2025 (R\$ 600.000,00).
540 **Fábio**, Secretário Municipal de Saúde, informou que o conjunto das emendas destinadas ao
541 município totaliza o montante de R\$ 3.225.000,00, para o qual foram elaborados nove planos de
542 aplicação, todos devidamente cadastrados e publicados em portarias do Ministério da Saúde.
543 Esclareceu ainda que houve divisão dos recursos para procedimentos clínicos e cirúrgicos no
544 âmbito do MAC, sendo a maioria das emendas destinadas ao custeio. Após apreciação, a
545 **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)** aprovou o incremento temporário ao
546 custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde para o município de Mucambo, nos
547 termos das Portarias GM/MS nº 7.492/2025, nº 7.431/2025 e nº 7.474/2025, por meio das
548 **Resoluções nº 353/2025, nº 354/2025 e nº 361/2025**. **Item 3.12. Aumento de recursos federais**
549 **anuais de MAC para o custeio das ações e serviços de saúde, junto ao Ministério da Saúde,**
550 **do município de Ocara, o valor total de R\$ 452.035,84**. **Iracema** cumprimentou a todos e
551 informou que o município de Ocara solicitou a alteração do teto MAC mediante a apresentação
552 de um **estudo técnico**, o qual foi encaminhado à **CORAC** para análise. Relatou que a **CORAC**
553 avaliou o estudo e constatou que o município apresentou **aumento de produtividade**, razão pela
554 qual houve manifestação favorável da **CORAC** e aprovação pela **Superintendência de**
555 **Fortaleza**, resultando na valorização do teto MAC do município no montante de R\$ 452.035,84.
556 **Dra. Tânia** questionou se o valor correspondia a um **aumento do teto anual**, ao que **Iracema**
557 respondeu afirmativamente. **Islayne** destacou que, havendo parecer favorável da **CORAC** e
558 estando todos os critérios devidamente avaliados, o pleito encontrava-se apto à aprovação.
559 **Iracema** reforçou que a **CORAC** realizou toda a análise técnica e confirmou que o município
560 possuía produção superior ao valor que vinha sendo recebido. **Islayne** ressaltou ainda que,
561 sempre que há solicitações de aumento de teto MAC, a **CIB** enfatiza a necessidade do **parecer**
562 **da CORAC** e da avaliação de todos os parâmetros técnicos, lembrando que, em momentos
563 anteriores, alguns pleitos foram retirados de pauta por ausência desse parecer. Destacou que,
564 após manifestação favorável da **CORAC**, qualquer município que comprove produção acima do
565 valor do seu teto MAC tem tido o pleito aprovado. Por fim, **Iracema** registrou que, enquanto
566 Região de Fortaleza, são adotados todos os cuidados técnicos necessários, com análise prévia e
567 encaminhamento à **CORAC**, sendo incluídos em pauta apenas os pleitos em que a **CORAC**
568 identifica efetivamente a extrapolação do teto MAC. Após apreciação, a **Comissão**
569 **Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)** aprovou o Aumento de recursos federais anuais de
570 MAC para o custeio das ações e serviços de saúde, junto ao Ministério da Saúde, do município

de Ocara, o valor total de R\$ 452.035,84, por meio da **Resolução nº 352/2025. Item 3.13. Formalizações das Resoluções da CIB/CE aprovadas por AD Referendum:** 311 a 340/2025.

O **Secretário-Executivo Washington** informou tratar-se da formalização de **30 (trinta) resoluções**, correspondentes às **Portarias GM/MS nº 6.904/2025 e nº 6.916/2025**, relativas a solicitações de recursos oriundos de **Emendas Parlamentares e Recursos de Programa**, devidamente cadastradas no **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**. As resoluções aprovadas são as seguintes: **Resolução Nº 311/2025 – Fortaleza:** solicitação de recursos de incremento financeiro de MAC através da Proposta cadastrada no FNS nº **36000663338202500**, referente a Emenda Parlamentar Individual nº **37100020** para o financiamento do custeio das ações e serviços da Atenção Especializada, destinado ao fortalecimento da Média e Alta Complexidade com ênfase na qualificação da assistência, na melhoria dos fluxos assistenciais e na ampliação do acesso aos serviços de saúde do **Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS)**, de acordo com a Portaria GM/MS Nº 6.904/2025, no valor de **R\$ 1.000.000,00. Resolução Nº 312/2025 - Jaguaretama:** solicitação de recursos de incremento financeiro ao PAP através da Proposta cadastrada no FNS de Emenda Parlamentar Individual para o financiamento do custeio das ações e serviços da Atenção Primária à Saúde do município de Jaguaretama, de acordo com a Portaria GM/MS Nº 6.904/2025, no valor de **R\$ 500.000,00. Resolução Nº 313/2025 - Tabuleiro do Norte:** solicitação de recursos de incremento financeiro de MAC através da Proposta cadastrada no FNS sob o nº **36000668500202500** de Emenda Parlamentar Individual nº **39020002** para o financiamento do custeio das ações e serviços da Atenção Especializada à Saúde do município de Tabuleiro do Norte de acordo com a Portaria GM/MS Nº 6.904/2025, no valor de **R\$ 1.000.000,00. Resolução nº 314/2025 – Cariús:** solicitação de recursos de incremento financeiro ao PAP, por meio da Proposta FNS nº **36000673986202500**, referente à Emenda Parlamentar Individual nº **45440005**, destinada ao custeio das ações e serviços da Atenção Primária à Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 6.904/2025, no valor de **R\$ 500.000,00. Resolução nº 315/2025 – Hidrolândia:** solicitação de recursos de incremento financeiro ao PAP, por meio da Proposta FNS nº **36000669554202500**, referente à Emenda Parlamentar Individual nº **40460001**, destinada ao custeio das ações e serviços da Atenção Primária à Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 6.904/2025, no valor de **R\$ 1.000.000,00. Resolução nº 316/2025 – Fortaleza:** solicitação de recursos de incremento financeiro de MAC, por meio da Proposta FNS nº **63000657878202500**, oriunda de Recurso de Programa, destinada ao fortalecimento do custeio das ações e serviços da Atenção Especializada, especificamente para o componente de **cirurgia cardiológica** do **Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes (CNES nº 2479214)**, conforme Portaria GM/MS nº 6.916/2025, no valor de **R\$ 10.100.027,00. Resolução nº 317/2025 – Quixelô:** solicitação de recursos para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio da Proposta FNS nº **11406224000125001**, referente à Emenda Parlamentar Individual nº **41380004**, destinada à Atenção Primária à Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 6.904/2025, no valor de **R\$ 99.848,00. Resoluções nº 318, 319 e 320/2025 – Quixelô:** solicitações de recursos de incremento financeiro ao PAP, por meio das Propostas FNS nº **36000667177202500, 36000667142202500 e 36000666017202500**, oriundas de Emendas Parlamentares Individuais, destinadas ao custeio das ações e serviços da Atenção Primária à Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 6.904/2025, totalizando **R\$ 4.000.000,00. Resolução nº 321/2025 – Pacatuba:** solicitação de recursos de incremento financeiro de MAC, por meio da Proposta FNS nº **36000657423202500**, referente à Emenda Parlamentar Individual nº **43730001**, destinada ao custeio das ações e serviços da Atenção Especializada à Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 6.904/2025, no valor de **R\$ 3.300.000,00. Resoluções nº 322, 325 e 327/2025 – Missão Velha:** solicitações de recursos de incremento financeiro de MAC, por meio das Propostas FNS correspondentes, destinadas ao custeio das ações e serviços da Atenção Especializada, em especial da **SOPRAFA – Associação Comunitária de Promoção e Assistência à Família**, visando ao fortalecimento do atendimento ambulatorial eletivo, urgência e emergência, conforme Portaria GM/MS nº 6.904/2025, totalizando **R\$ 1.250.000,00. Resoluções nº 323, 324 e 326/2025 – Aiuaba:** solicitações de recursos para aquisição de equipamentos e incremento financeiro de MAC e PAP, por meio das Propostas FNS correspondentes, destinadas ao custeio das ações e serviços da Atenção Primária e Especializada à Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 6.904/2025, totalizando **R\$ 2.899.953,00. Resoluções nº 328 e 329/2025 – Jaguaretama:** solicitações de recursos de incremento financeiro de MAC e PAP, por meio das Propostas FNS correspondentes, destinadas ao custeio das ações e serviços da

Atenção Especializada e Primária à Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 6.904/2025, totalizando **R\$ 1.334.000,00. Resolução nº 330/2025 – Limoeiro do Norte:** solicitação de recursos de incremento temporário de MAC, por meio da Proposta FNS nº **36000664307202500**, destinada ao custeio das ações e serviços da Atenção Especializada da **Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Raimundo**, com foco nas áreas materno-infantil e de urgência e emergência, no valor de **R\$ 1.400.000,00. Resolução nº 331/2025 – Alto Santo:** solicitação de recursos de incremento financeiro ao PAP, por meio da Proposta FNS nº **36000670351202500**, conforme Portaria GM/MS nº 6.904/2025, no valor de **R\$ 500.000,00. Resoluções nº 332 e 333/2025 – Fortaleza:** solicitações de recursos de incremento financeiro de MAC, por meio das Propostas FNS correspondentes, destinadas ao custeio das ações e serviços da Atenção Especializada à Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 6.904/2025, totalizando **R\$ 27.000.000,00. Resolução nº 334/2025 – Campos Sales:** solicitação de recursos para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio da Proposta FNS nº **11430761000125001**, conforme Portaria GM/MS nº 6.904/2025, no valor de **R\$ 299.801,00. Resolução nº 335/2025 – Fortaleza:** solicitação de recursos de incremento financeiro ao PAP, por meio da Proposta FNS nº **36000672266202500**, conforme Portaria GM/MS nº 6.904/2025, no valor de **R\$ 7.009.715,00. Resoluções nº 336 e 337/2025 – Boa Viagem:** solicitações de recursos de incremento financeiro ao PAP e de MAC, por meio das Propostas FNS correspondentes, incluindo Recurso de Programa para procedimentos cirúrgicos eletivos e atendimentos especializados da **Casa de Saúde Adília Maria (CNES nº 2479028)**, conforme Portaria GM/MS nº 6.916/2025, totalizando **R\$ 3.961.794,00. Resolução nº 338/2025 – Jati:** solicitação de recursos de custeio do PAP, por meio da Proposta FNS nº **63000668785202500**, oriunda de Recurso de Programa, conforme Portaria GM/MS nº 6.916/2025, no valor de **R\$ 500.000,00. Resolução nº 339/2025 – Russas:** solicitação de recursos de incremento financeiro ao PAP, por meio da Proposta FNS nº **36000661395202500**, referente à Emenda Parlamentar Individual nº **39700002**, conforme Portaria GM/MS nº 6.904/2025, no valor de **R\$ 1.750.000,00. Resolução nº 340/2025 – Ceará:** aprovação do **Processo de Priorização dos Serviços e Vagas do Projeto Mais Médicos Especialistas**, no âmbito do Programa Mais Médicos, contemplando **70 estabelecimentos de saúde** e a oferta de **499 vagas** no Estado do Ceará. **Item 3.14. Homologação da Resolução Nº 24/2025 da CIR Cariri**, que trata da habilitação de dez (10) leitos novos de Unidade Coronariana (UCO) Tipo II da Fundação Otília Correia Saraiva mantenedora do Hospital do Coração do Cariri, localizada em Barbalha. **Teca** esclareceu que se trata da ampliação de mais **10 leitos de UTI Coronariana**, totalizando **20 leitos**. Destacou que esse aumento integra a **linha de cuidado da cardiologia**, uma das prioridades do Estado, considerando o enfrentamento das doenças crônicas, como **hipertensão e diabetes**. Ressaltou ainda que a ampliação dos leitos não se resume à abertura de novas vagas assistenciais, mas à **qualificação do cuidado**, articulada com a **Atenção Básica**, a **planificação da saúde**, as **policlinicas**, especialmente no eixo da cardiologia, e a **governança da rede**, reforçando que se trata de leitos inseridos em uma linha de cuidado estruturada. Diante do exposto, a proposta foi submetida à apreciação dos membros. Após apreciação, a **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE) aprovou**, a Homologação da Resolução Nº 24/2025 da CIR Cariri, que trata da habilitação de dez (10) leitos novos de Unidade Coronariana (UCO) Tipo II da Fundação Otília Correia Saraiva mantenedora do Hospital do Coração do Cariri, localizada em Barbalha, por meio da **Resolução nº 362/2025. EXTRA PAUTA – Item 3.15. Homologação da Resolução Nº 14/2025 CIR Sobral, que trata da aprovação da habilitação do serviço de Hospital Dia para a Santa Casa de Misericórdia de Sobral**. O Secretário-Executivo **Washington** esclareceu que os itens classificados como **extra pauta** dizem respeito às demandas protocoladas **nas 24 horas que antecedem a realização da reunião da CIB**, motivo pelo qual foram incluídos nesta condição. **Michele** cumprimentou os presentes e informou que está solicitando a habilitação do serviço Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) Regional, localizado no município de Tianguá, em conjunto com a Santa Casa de Misericórdia de Sobral, conforme a Portaria nº 44/2001, em regime de Hospital Dia. Relatou que foi realizada visita técnica, respeitando integralmente o checklist estabelecido, estando em pleito a habilitação de 11 leitos de Hospital Dia, vinculados aos serviços cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, destinados a pacientes que necessitam permanecer por até 12 horas no hospital para realização de procedimentos, como retirada de cateter, duplo J, entre outros. Destacou que tais procedimentos já vinham sendo realizados, porém sem o devido faturamento, em razão da ausência de habilitação formal do

serviço. Michele agradeceu a parceria de todos os secretários municipais envolvidos, bem como da **Dra. Tânia** e do **Rilson**, ressaltando que a habilitação representará um importante incremento para a **Santa Casa de Misericórdia de Sobral**. Informou ainda que todo o checklist foi cumprido e que a **Vigilância Sanitária realizou visita**, tendo sido constatada conformidade em todos os aspectos avaliados. **Dra. Tânia** manifestou-se favoravelmente à aprovação, destacando a relevância da Santa Casa para a **Região Norte**, enfatizando que se trata de um hospital de grande importância regional e que toda ampliação e habilitação de serviços representa um ganho significativo para a assistência à saúde da região. **Islayne** também se manifestou favoravelmente, ressaltando que a ampliação de serviços para a Santa Casa é essencial, considerando tratar-se de uma região extensa, composta por diversos municípios que dependem daquele hospital. Parabenizou Michele pelo trabalho desenvolvido, reconhecendo os desafios enfrentados, o apoio do Estado, especialmente da Dra. Tânia, e enfatizando que os principais beneficiados serão os municípios da **Região Norte**, que necessitam da ampliação da oferta de serviços de saúde. Após apreciação, a **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE) aprovou**, a Homologação da Resolução Nº 14/2025 CIR Sobral, que trata da aprovação da habilitação do serviço de Hospital Dia para a Santa Casa de Misericórdia de Sobral, por meio da **Resolução nº 350/2025. Item 3.16. Habilitação do serviço Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) Regional, localizada no município de Tianguá**. **Alef**, representante da **CORAS**, cumprimentou a todos e informou que o pleito apresentado está relacionado à **Rede Alyne**, destacando que o **Estado do Ceará** vem se sobressaindo nas ações de habilitação de serviços no âmbito da **Rede Materno-Infantil**, com a aprovação de diversos pleitos voltados à ampliação dessa rede. Ressaltou que a Rede Alyne tem como objetivo o enfrentamento das vulnerabilidades materno-infantis e a regionalização da oferta de serviços, fortalecendo o cuidado integral. Esclareceu que o município de **Tianguá** solicita a habilitação de uma **Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP)** com **10 (dez) camas**, com atendimento **regionalizado** para os municípios que compõem a **Área Descentralizada de Saúde (ADS) de Tianguá**, a saber: **Carnaubal, Croatá, Guaraciaba do Norte, Ibiapina, São Benedito, Tianguá, Ubajara e Viçosa do Ceará**. Informou ainda que, conforme a **Portaria nº 5.349**, o impacto financeiro estimado para o serviço é de **R\$ 26.000,00 mensais**. Destacou que o serviço já se encontra em funcionamento no município, porém **sem habilitação formal** junto à **Rede Cegonha** e, consequentemente, também à **Rede Alyne**, tratando-se, portanto, de **nova habilitação**. Por fim, esclareceu que a **Casa da Gestante, Bebê e Puérpera** é um serviço destinado ao **acolhimento e cuidado** de gestantes, puérperas e bebês que necessitam de atenção e acompanhamento contínuo, mas que **não demandam internação hospitalar**, sendo esse o objeto do pleito apresentado. Após apreciação, a **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE) aprovou**, a Habilitação do serviço Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) Regional, localizada no município de Tianguá, por meio da **Resolução nº 342/2025. Item 3.17. Alteração da Resolução Nº 202/2025 da CIB/CE**, referente ao valor do impacto financeiro anual da habilitação em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia do Hospital Regional do Sertão Central, localizado no município de Quixeramobim, para R\$ 478.120,68 (quatrocentos e setenta e oito mil cento e vinte reais e sessenta e oito centavos). **Carmem**, representante da **CORAC**, cumprimentou a todos e informou que estava representando **Rianna Nobre**, Coordenadora da Coordenadoria de Atenção à Especialidade às Redes de Atenção à Saúde. Apresentou a pauta, informando que foi submetida no sistema **SAIPS** à habilitação do Hospital Regional do Sertão Central como unidade de **Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia**, tendo sido gerada diligência por parte do Ministério da Saúde solicitando melhor detalhamento do impacto financeiro na CIB. Esclareceu que, na Região do Sertão Central, estão sendo pleiteadas **duas habilitações**: uma de gestão municipal, localizada em **Tauá**, e outra referente ao Hospital Regional do Sertão Central, em **Quixeramobim**. Diante da diligência registrada no SAIPS, foi necessária a realização de **reunião in loco**, ocorrida em **08/07**, com a participação de técnicos da SESA e representantes das Secretarias Municipais de Saúde, bem como de hospitais que realizam procedimentos em Traumatologia e Ortopedia. O objetivo foi alinhar o **perfil assistencial** de cada hospital, analisar a produção existente e pactuar metas a serem atingidas após as habilitações. Após as discussões, ficou definido que o impacto financeiro seria calculado com base na **Portaria nº 90, de março de 2009**, que estabelece os seguintes parâmetros: **15 consultas ortopédicas** para cada procedimento cirúrgico realizado no ano; **40 procedimentos cirúrgicos de Traumatologia e Ortopedia por leito/ano**; Relação de 1

procedimento de alta complexidade para cada 12 de média complexidade. Na resolução inicialmente submetida, o impacto financeiro havia sido calculado considerando **29 leitos**. Contudo, após o alinhamento técnico e considerando a produção atual do hospital, bem como orientação da técnica do Ministério da Saúde, foi pactuada a habilitação de **8 leitos** para o Hospital Regional do Sertão Central, tendo em vista que a produção em alta complexidade ainda é incipiente. Foi acordado que essa habilitação poderá ser **reavaliada após um ano**, período necessário para consolidação da produção, considerando que o serviço de Traumatologia e Ortopedia foi implantado apenas no final do ano anterior. Com base nessa definição, estimou-se que o hospital realizará, anualmente, **320 cirurgias**, das quais **24 serão de alta complexidade**, além de **4.860 consultas/ano**, resultando em um **impacto financeiro anual de R\$ 478.120,68**.

Islayne destacou que a habilitação representa um ganho importante para a Região do Sertão Central, ressaltando que, inclusive, na reunião de diretoria realizada pela manhã, foram citados avanços significativos na região, especialmente na área da Traumatologia, que historicamente apresentava grandes dificuldades. Manifestou expectativa de aumento da produção, uma vez que ainda existe fila de espera, inclusive com atendimento de pacientes de outras regiões. Na sequência, **Islayne** questionou **Carmem** sobre o não alcance da produção preconizada, tendo sido esclarecido que o serviço foi aberto em **agosto do ano passado**, não havendo tempo suficiente para atingir plenamente os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Carmem confirmou que houve alinhamento com a técnica do MS no sentido de que, após um ano, será possível revisar os quantitativos de produção e realizar eventual **reprogramação**, sem qualquer impedimento. **Dra. Tânia** ponderou que, embora tenha sido implantado o centro de pós-trauma, a **Ortopedia eletiva** não vinha sendo realizada de forma adequada, ressaltando que a maior fila existente é justamente nessa especialidade, uma vez que a Traumatologia atende, prioritariamente, casos de urgência. Informou que já houve diálogo com a direção do hospital para a implantação de **ambulatório de Ortopedia**, condição necessária para alcance das metas pactuadas, reforçando que a habilitação refere-se à **Traumatologia e Ortopedia**, de forma integrada. Após apreciação, a **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)** aprovou, a Alteração da Resolução Nº 202/2025 da CIB/CE, referente ao valor do impacto financeiro anual da habilitação em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia do Hospital Regional do Sertão Central, localizado no município de Quixeramobim, para R\$ 478.120,68 (quatrocentos e setenta e oito mil cento e vinte reais e sessenta e oito centavos), por meio da **Resolução nº 202-A/2025. Item 3.18. Homologação da Resolução Nº 064/2025 – CIR Sertão Central**, que aprova a segunda reformulação do Plano de Ação Regional (PAR) da Região de Saúde do Sertão Central do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada para adesão ao Programa Mais Acesso à Especialistas (PMAE), nas especialidades de Cardiologia, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia e Otorrinolaringologia. **Carmem** destaca que, como já é entendimento de todos e como já foi discutido em pauta de CIB, trabalhou-se com os Planos de Ação Regionais. À época o Programa Mais Acesso a Especialistas, que hoje tomou maior proporção, era um dos componentes do programa **Agora Tem Especialistas**, estando vinculado ao componente ambulatorial. Durante as programações dos PAR de cada região, restou um **saldo remanescente a ser reprogramado**, sendo a **Região de Saúde do Sertão Central** a que ficou com o maior saldo. Dessa forma, a região pactuou, na última reunião da CIR, realizada no dia **16**, uma programação de **33.606 OCIs**, distribuídas entre as especialidades de Cardiologia, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia e Otorrinolaringologia, gerando um **impacto financeiro de aproximadamente R\$ 7.000.000,00**. Após apreciação, a **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)** aprovou a Homologação da Resolução Nº 064/2025 – CIR Sertão Central, que aprova a segunda reformulação do Plano de Ação Regional (PAR) da Região de Saúde do Sertão Central do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada para adesão ao Programa Mais Acesso à Especialistas (PMAE), nas especialidades de Cardiologia, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia e Otorrinolaringologia, por meio da **Resolução nº 364/2025. Item 3.19. Atualização física e financeira alocados nos tetos das Regiões de Saúde do Estado do Ceará, para financiamento da Oferta de Cuidado Integrado (OCI), no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas, componente ambulatorial – PMAE nas especialidades de Cardiologia, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia e Otorrinolaringologia**. **Carmem** informa que, diante do exposto anteriormente, foi realizada a **atualização do quadro com a programação física e financeira** para essas cinco especialidades, nas cinco regiões de saúde do Estado do Ceará, para

799 financiamento da **Oferta de Cuidado Integrado (OCI)**, no âmbito do **Programa Agora Tem**
800 **Especialistas**, componente ambulatorial do PMAE. Esclarece que essa atualização totaliza
801 **511.083 OCIs**, resultando em uma **programação financeira de R\$ 103.963.964,00**. Informa
802 ainda que o teto orçamentário do Estado do Ceará é um pouco superior a esse valor,
803 permanecendo um **saldo de R\$ 209,35**. Carmem ressalta que, sendo o item aprovado na CIB e
804 publicada a respectiva **Resolução**, será realizada a **inserção da nova proposta no sistema**
805 **InvestSUS**, para que se aguarde a publicação no Diário Oficial com as novas programações ali
806 listadas. Após apreciação, a **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE) aprovou**
807 Atualização física e financeira alocados nos tetos das Regiões de Saúde do Estado do Ceará,
808 para financiamento da Oferta de Cuidado Integrado (OCI), no âmbito do Programa Agora Tem
809 Especialistas, componente ambulatorial (PMAE) nas especialidades de Cardiologia,
810 Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia e Otorrinolaringologia, por meio da **Resolução nº**
811 **366/2025. Item 3.20. Homologação das Resoluções das 5 (cinco) CIR, que tratam da**
812 **programação física e financeira, de execução para o ano de 2025, para os estabelecimentos**
813 **que realizarão as Ofertas de Cuidados Integrados (OCIs), na Especialidade de Ginecologia,**
814 **referente ao Programa Agora Tem Especialista, componente ambulatorial do PMAE.**
815 Carmem, antes de iniciar a apresentação, parabeniza os superintendentes, os técnicos das
816 superintendências e todos os municípios pelo empenho e pela força-tarefa realizada para
817 pactuação das OCIs de Ginecologia. Relata que houve reunião do grupo condutor, com
818 alinhamento de datas e cronograma, e que, apesar das inúmeras dificuldades, especialmente por
819 parte de prestadores e estabelecimentos em pactuar algumas OCIs, foi perceptível o esforço
820 coletivo para cumprimento dos prazos estabelecidos. Informa que a programação atende à
821 **Portaria nº 7.273, de 18/06/2025**, que institui as Ofertas de Cuidados Integrados em Saúde da
822 Mulher, no componente de ginecologia, define o limite orçamentário por unidade federativa e
823 descreve as cinco OCIs voltadas para essa especialidade. Esclarece que o valor destinado ao
824 Estado do Ceará foi de **R\$ 5.439.872,29**, tendo sido realizada uma distribuição pactuada no
825 grupo condutor por **porte populacional**, utilizando o mesmo critério adotado pelo Ministério da
826 Saúde. Essa distribuição foi replicada por região de saúde, com pactuação do limite financeiro
827 regional, para melhor organização das regiões. Com isso, foi consolidada uma **programação**
828 **física de 34.496 OCIs** a serem realizadas ainda em **2025**, não havendo programação para 2026,
829 apesar de a portaria já prever teto para esse exercício. Essa programação resulta em um **impacto**
830 **financeiro de R\$ 4.876.611,62**, permanecendo um **saldo de R\$ 563.260,60**. Carmem destaca
831 que a maior dificuldade concentrou-se em algumas OCIs específicas, principalmente em
832 determinadas regiões, em razão da resistência de prestadores quanto aos valores, sobretudo para
833 procedimentos como **histeroscopia**. Ressalta que foram pactuados **51 estabelecimentos**,
834 agradece o empenho de todos e encerra a apresentação da pauta. Dra. **Tânia** manifesta
835 concordância com as falas de Carmem, agradece o empenho de todos os envolvidos,
836 especialmente municípios e consórcios que já iniciaram a abertura de vagas para OCIs de
837 ginecologia, ressaltando que a execução dessas ações representará um grande diferencial para a
838 saúde da população. **Islayne** registra a aprovação e relata ter acompanhado de perto o trabalho
839 das superintendências, mencionando que, inclusive, na reunião da CIR em Sobral, na quarta-
840 feira, ainda havia busca ativa por prestadores. Destaca as dificuldades enfrentadas em algumas
841 OCIs devido aos valores praticados, especialmente aquelas que envolvem ressonância e
842 histeroscopia, observando que as OCIs 1 e 2 (pélvica e transvaginal) tiveram maior quantitativo
843 pactuado. Ressalta que, embora ainda haja deficiência em algumas ofertas em 2025, acredita
844 que, com a execução do programa, em 2026 haverá maior adesão de prestadores. **Washington**
845 também agradece à sua equipe e relata que, desde a primeira versão encaminhada à Dra. Tânia e
846 ao Rilson, houve apontamentos quanto à ausência de algumas OCIs. Destaca que, apesar das
847 dificuldades, o esforço conjunto permitiu a conclusão do processo, com todas as situações sendo
848 contempladas. Após apreciação, a **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)**
849 **aprovou** a Homologação das Resoluções das 5 (cinco) CIR, que tratam da programação física e
850 financeira, de execução para o ano de 2025, para os estabelecimentos que realizarão as Ofertas
851 de Cuidados Integrados (OCIs), na Especialidade de Ginecologia, referente ao Programa Agora
852 Tem Especialista, componente ambulatorial do PMAE, por meio da **Resolução nº 363/2025.**
853 **Item 3.21. Incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Primária à Saúde**
854 **através de Propostas cadastradas no FNS, de Emendas Parlamentares, para o município de**
855 **Itarema, de acordo com as Portarias GM/MS Nº 7.412/2025 (R\$ 3.000.000,00), Nº**

7.331/2025 (R\$ 400.000,00) e Nº 7.053/2025 (R\$ 912.000,00). Washington procedeu à leitura do item. Após apreciação, a **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)** aprovou o incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Primária à Saúde para o município de Itarema, nos termos das Portarias GM/MS nº 7.412/2025, nº 7.331/2025 e nº 7.053/2025, por meio das **Resoluções nº 367/2025, nº 368/2025 e nº 369/2025.** **Item 3.22. Incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde através de Propostas cadastradas no FNS, de Emendas Parlamentares, para o município de Itarema, de acordo com as Portarias GM/MS Nº 7.439/2025 (R\$ 999.999,00) e Nº 7.318/2025 (R\$ 1.000.000,00).** Washington procedeu à leitura do item. Após apreciação, a **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)** aprovou o incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde para o município de Itarema, nos termos das **Portarias GM/MS nº 7.439/2025 e nº 7.318/2025**, por meio das **Resoluções nº 370/2025 e nº 371/2025.** **Item 3.23. Alteração de tipologia do CEO municipal de tipo I para tipo II, CNES 5504139, do município de Mauriti, de conformidade com as Portarias GM/MS Nºs 1.037/2021 e 242/2023.** Washington procedeu à leitura do item. Após apreciação, a **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)** aprovou a Alteração de tipologia do CEO municipal de tipo I para tipo II, CNES 5504139, do município de Mauriti, de conformidade com as Portarias GM/MS Nºs 1.037/2021 e 242/2023, por meio da **Resolução nº 417/2025.** **Item 4. Informes - Item 4.1.** Solicitação de credenciamento de 01 (uma) ESB 40h para o município de Araripe; 01 (um) Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB) para o município de Altaneira; 01 (um) Serviço de Equipe Multiprofissional - eMulti Estratégica e 01 (um) Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB) para o município de Baixio; 01 (um) Serviço de Equipe Multiprofissional - eMulti Estratégica e 01 (um) Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB) para o município de Umari; 02 (duas) ESB para o município de Várzea Alegre, de conformidade com a Portaria de Consolidação SAPS/MS nº1, de 2 de junho de 2021. Washington procedeu à leitura do item. **Item 4.2.** Aquisição de 01 (uma) Unidade Odontológica Móvel (UOM) para o município de Catarina, de conformidade com a Portaria GM/MS Nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025, que institui processo de seleção em modalidades específicas do eixo da Saúde no âmbito do Programa de Aceleração do Crescimento - Novo PAC. **Washington procedeu à leitura do item. Item 4.3.** Solicitação de utilização dos saldos remanescentes da Proposta cadastrada no FNS Nº 74031865000123054 para aquisição de 15 (quinze) unidades de camas tipo beliche, no valor total de R\$ 14.400,00, destinados ao atendimento das necessidades do Hospital Geral de Fortaleza (HGF). **Washington procedeu à leitura do item. Item 4.4.** Propostas cadastradas no FNS de recursos de Emenda Parlamentar de aquisição de equipamentos e material permanente dos municípios de Caridade (Nº da proposta: 11267917000125002 no valor de R\$ 149.982,00), Jati (Nº da Proposta: 11196390000125001 no valor R\$ 99.961,00), Limoeiro do Norte (Nº da proposta: 11906403000125001 no valor de R\$ 99.929,00) e Mauriti (Nº da Proposta: 11421453000125001 no valor R\$ 248.006,00). **Washington procedeu à leitura do item.** Em seguida, **Dra. Tânia** agradeceu a oportunidade e trouxe informes, comunicando que, no dia anterior, foi publicada uma portaria do PAC, por meio da qual diversos municípios foram contemplados com o combo da Atenção Primária, incluindo equipamentos de telemedicina. Informou também que foi aprovada a expansão da Rede de Urgência e Emergência no Estado, com a disponibilização de 51 ambulâncias, sendo que alguns municípios que já possuem base do SAMU receberão novas ambulâncias de UTI. Destacou que os municípios aprovados no Plano Estadual de Expansão da Rede de Urgência e Emergência devem se preparar para a implantação de suas bases, especialmente no que se refere ao custeio a ser previsto no orçamento do próximo ano, considerando que o Estado também precisará contratar mais médicos, técnicos de enfermagem e motoristas, caracterizando a maior ampliação do SAMU já realizada no Ceará. **Islayne** questionou se essa expansão contemplaria os municípios que haviam participado da entrega de ambulâncias realizada anteriormente no Centro de Eventos, mencionando que alguns municípios com base do SAMU não foram contemplados naquela ocasião. **Dra. Tânia** esclareceu que, além da expansão, haverá a entrega de 53 ambulâncias destinadas à renovação da frota, sendo 11 oriundas de Salvador e 42 de São Paulo, com recebimento de forma gradual, possivelmente até o final de agosto. Informou ainda que já está sendo providenciado o seguro das ambulâncias para que sejam entregues com apólice atualizada. Ressaltou que a expansão trata da implantação de novas bases do SAMU e do reforço de bases existentes, totalizando 17 ambulâncias de suporte avançado (USA) e 34 de suporte

913 básico, somando 51 ambulâncias. Reforçou a importância de os municípios verificarem, junto à
914 EVA, as regiões de saúde onde foram aprovadas as novas bases. Na sequência, **Islayne**
915 agradeceu a presença dos participantes e justificou a ausência de alguns secretários municipais,
916 informando que muitos não puderam comparecer em razão de compromissos institucionais,
917 problemas de saúde ou agendas com prefeitos. Em nome do **COSEMS**, pediu desculpas aos
918 secretários que se deslocaram de locais distantes diante da impossibilidade de realização da
919 reunião de forma presencial. Ressaltou ainda a necessidade de retomar a discussão sobre a
920 composição dos representantes da CIB, destacando que, apesar das ausências, nove membros
921 justificaram formalmente a impossibilidade de participação, e que quatro estavam em agenda
922 com seus prefeitos. **Sheyla** destacou que muitos prefeitos têm procurado informações sem pleno
923 conhecimento das deliberações da CIB, ressaltando que esse espaço é fundamental para
924 esclarecimentos e pactuações. Sugeriu que o COSEMS, com apoio da SESA, reforce a
925 comunicação junto aos prefeitos sobre a importância da participação dos secretários nas
926 reuniões, lembrando que os encontros ocorrem quinzenalmente e são essenciais para o bom
927 andamento das políticas de saúde. **Dra. Tânia** reforçou sua preocupação com o esvaziamento
928 das reuniões da CIB e relatou situações em que prefeitos demonstram desconhecimento sobre
929 programas relevantes, como o de cirurgias eletivas, já em execução há três anos. Destacou a
930 importância da presença dos secretários nas reuniões, bem como da necessidade de repassar aos
931 prefeitos as pactuações realizadas. **Islayne** pontuou que, no início do ano, houve uma grande
932 renovação no quadro de secretários municipais de saúde, com muitos gestores em primeiro
933 mandato ou sem experiência anterior na gestão pública. Informou que o COSEMS, juntamente
934 com os apoiadores regionais, tem atuado no acolhimento e capacitação desses novos gestores,
935 inclusive com a realização de reuniões ampliadas descentralizadas, destacando a próxima,
936 prevista para o dia 25, no município de Crateús. Acrescentou ainda que serão lançados
937 programas de apoio à elaboração do Plano Municipal de Saúde e à realização das Conferências
938 de Saúde. Por fim, **Dra. Tânia** destacou que o desafio de qualificação da gestão é permanente e
939 incentivou os secretários a buscarem apoio técnico junto às áreas da SESA, como a CORAC,
940 para melhor compreensão dos programas e pactuações, possibilitando o adequado repasse das
941 informações aos prefeitos. Agradeceu a todos e reafirmou a parceria com o COSEMS.
942 **Washington Meneses** agradeceu a participação de todos, nada mais havendo a tratar a plenária
943 da Comissão Intergestores Bipartite deu por encerrada a 8ª Reunião Ordinária de 2025 do
944 referido Colegiado, cuja Ata foi lavrada por mim, **Irene Veras**. Fortaleza, dezoito do mês de
945 julho do ano de dois mil e vinte e cinco.