

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2024**

Aos vinte e dois do mês de novembro do ano de dois mil e vinte e quatro, realizou-se a nona Reunião Ordinária do ano de dois mil e vinte e quatro da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará, de modo presencial, no Auditório Waldir Arcoverde, nas dependências da SESA, com a participação dos membros Representantes do Componente Estadual: Dra. Tânia Mara Silva Coêlho, Presidente da CIB/CE e Secretária da Saúde do Estado do Ceará; Maria Vaudelice Mota, Secretária Executiva de Atenção Primária e Políticas de Saúde; Lauro Vieira Perdigão Neto, Secretário Executivo de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional; Antonio Silva Lima Neto, Secretário Executivo de Vigilância em Saúde; Luíz Otávio Sobreira Rocha Filho, Secretário Executivo Administrativo-Financeiro; Rianna Nargilla Silva Nobre, Coordenadora das Redes de Atenção à Saúde; Thales Veras Martins Coordenador de Desenvolvimento Institucional e Planejamento; Breno Melo Novais Miranda, Coordenador de Regulação do Sistema de Saúde; Osmar José do Nascimento, Assessor Especial SEVIG; e Suzyane Cortês Barcelos, Diretora da Diretoria de Educação Permanente e Profissional em Saúde de ESP/CE. Representantes do Componente Municipal: Valéria Franco de Sousa, Vice Presidente do COSEMS e Secretária da Saúde de Piquet Carneiro; Ana Cláudia de França Morais, Secretária da Saúde de Horizonte; Ana Kelly Leitão de Castro, Secretária da Saúde de Russas; Francisca Airlene Dantas e Silva, Secretária da Saúde de Jaguaratama; e Antônia Norma Teclane Marques Lima, Secretária de Cedro. Participaram outros Secretários Municipais de Saúde e profissionais das Secretarias Municipais de Saúde, Superintendentes e Coordenadores Regionais e técnicos das Coordenadorias e Células da SESA e assessores e apoiadores do COSEMS/CE. **Abertura dos Trabalhos: Secretária de Saúde e Presidente do COSEMS/CE. Dra. Tânia Coelho**, Secretária de Saúde do Estado cumprimentou a todos os presentes e iniciou a reunião com a apresentação dos Informes, por ainda não ter coró suficiente. **Rilson Andrade**, Presidente do COSEMS/CE cumprimentou a todos e convidou a Valéria, Vice-Presidente do COSEMS/CE para mesa, e informou que no período da manhã ocorreu uma reunião ampliada, com a participação de mais de 90 secretários, mas não entende porque não estão participando da reunião da CIB, e é por esse motivo que prefere fazer as reuniões em hotel, pois a adesão a reunião de CIB aumenta muito. **Vaudelice Mota** cumprimentou aos presentes, e disse que precisará do apoio de todos, pois a responsabilidade é muito grande em substituir a Dra. Vera Coelho. Em seguida apresentou para apreciação da Presidência da CIB três solicitações para serem incluídas como Extra Pauta: 1ª. Alteração da Resolução n.107 da CIB para homologar a Resolução nº 07/2024 da CIR de Sobral, sobre habilitação do Centro de Diálise de Ibiapaba; 2ª. Alteração da Resolução da CIB, referente à instituição do incentivo financeiro de custeio para equipamento de hemodiálise para o serviço do Centro de Diálise de Ibiapaba; e 3ª. Composição do Grupo Condutor Estadual do Programa Mais Acesso a Especialização, as solicitações foram acatadas. **Item 2. Apresentações e Discussões: Item 2.1. Assistência Farmacêutica. Item 2.1.1. Cronograma de Distribuição PPI 2024.** **Fernanda França Cabral**, Coordenadora da COPAF/SEAPS cumprimentou a todos e informou que os gestores poderão programar o novo recurso da Portaria do MS que foi anunciada na última reunião da CIB. Em seguida apresentou o **Cronograma da PPI de 2024 Assistência Farmacêutica Básico**, com os períodos de distribuição: 1º trimestre - Pagamento, janeiro, fevereiro e março/2024 e a distribuição em abril no período de 01/04/2024 a 26/04/2024; 2º trimestre- Pagamento, abril, maio e junho/2024 e distribuição em julho no período de 1º/07/2024 a 26/07/2024; Incremento a distribuição foi feita no período de agosto/2024, e julho, agosto e setembro, a partir de uma solicitação do COSEMS para se fazer em 02 parcelas de distribuição, que termina em 1º/11/2024; 4º trimestre - Pagamento, outubro, novembro e dezembro/2024 e a distribuição foi fechada em Câmara Técnica para o período de 07/01/2025 a 05/02/2025. O acumulado percentual de atendimento financeiro das duas primeiras semanas e hoje complementando o 3º trimestre, onde havíamos projetado uma média de atendimento de 98% dos 109 itens não foram atendidos: Ciprofloxacino Cloridrato 500mg comp. a empresa inadimplente, penalizada, sem previsão de regularização, aguardando finalização de novo processo licitatório para aquisição; Fenitoína 100mg comp. a SESA conseguiu fechar um processo de licitação com a FURP, laboratório oficial de São Paulo, já está chegando para distribuição; e Lactulose 667 mg/ml xarope é um item novo, está com problema na licitação, três pregões fracassados. Disse ainda que foi elaborada uma rota complementar para distribuição completar dos medicamentos previstos para o 3º trimestre dos itens que chegaram após a data que os gestores estiveram no Centro de Distribuição. O valor da complementação está em torno de R\$ 8.000.000,00 (oito milhões de reais), atingindo o percentual projetado de 97,42%. O período de distribuição irá do dia 26/11/2024 ao dia 16/12/2024, e a distribuição será feita para as ADS de cada Superintendência e os municípios deverão pegar, exceto os municípios da 1ª e 22ª ADS que fica em Fortaleza e é próximo ao Centro de Distribuição, a Nota Informativa já está com a Sharliane, Assessora do COSEMS e no portal da Assistência Farmacêutica. **Cronograma da PPI de 2024 da Assistência Farmacêutica**, o atendimento foi projetado em 97% e foi atingido 96.3%, não teve nenhum item desabastecido, e 92% dos itens satisfatórios e apenas 7% abaixo de 80%. Atualmente com o valor global de R\$ 2.230.691,00 (dois milhões, duzentos e trinta mil, seiscentos e noventa e um reais), de parcela de municípios em atraso, são 41 municípios com alguma parcela em atraso na Básica e 42 municípios com alguma parcela de atraso na Secundária. Lembrou que

64 no ano de 2024 conseguimos fechar somente com três municípios devendo. **Dra. Tânia**, ressaltou a  
65 preocupação de que um dos municípios que mais deve, está em transição de governo, o que aumenta a  
66 preocupação quanto haver ou não esse pagamento e comprometer outros municípios. Diante dessa  
67 situação convidou a APRECE e o COSEMS para conversar na segunda-feira e tentar sensibilizar os  
68 prefeitos e secretários para que haja esse repasse e não comprometa a distribuição de medicamentos dos  
69 outros municípios, mas é uma situação grave, pois são 49 municípios que estão devendo a contrapartida.  
70 **Sayonara Cidade**, Assessora da SEAPS informou que todos os municípios hoje por lei, precisam fazer  
71 relatório de transição, o Tribunal de Contas esta visitando todos os municípios que estão em transição e  
72 essa inadimplência gera nota de improbidade administrativa. É preciso entender que isso precisa constar  
73 nos relatórios de transição dos municípios, pois foi uma pactuação e tem resolução e ira prejudicar o  
74 município no próximo ano. **Fernanda Cabral** inicia dizendo, que é comum na virada de ano, sermos  
75 indagados pelos municípios se podem fazer a regularização dos débitos do ano passado. E respondemos  
76 que não podem, pois se trata do exercício financeiro de 2024 e a data limite para regularização das  
77 contrapartidas municipais é dia 20/12, e todos os gestores municipais com adesão a compra centralizada,  
78 estabeleceu no termo de adesão o dia para debitar, dia 10 ou dia 20 de cada mês e a maioria escolhe dia  
79 20. **Lembrete!** A data limite para a regularização das contrapartidas municipais será dia 20/12/2024, sem  
80 possibilidade de regularizar os atrasos no ano seguinte. **Dra. Tânia** informou que após a reunião de  
81 segunda-feira, os gestores serão notificados para poder se ter uma resposta oficial. **Francisco José**  
82 **(Franzé)**, Assessor do COSEMS colocou que esse ano está muito difícil conseguir essa adimplência e  
83 que mensalmente recebe da Equipe da Assistência Farmacêutica o relatório e entra em contato com todos  
84 os gestores, mas é preciso somar forças com a APRECE para sensibilizar os prefeitos no sentido de que  
85 assumam essa responsabilidade, pois de fato só a gestão municipal pode regularizar essa situação. Diante  
86 de tudo isso, é preciso adotar medidas mais drásticas, para se solucionar esse problema, sob pena de  
87 comprometer o início da gestão de 49 municípios. **Sayonara Cidade**, Assessora da SEAPS o pacto gera  
88 uma responsabilidade para um ente federado de compra de medicamentos, do mesmo jeito que se  
89 autoriza a penalização do município na CIB, e a CIB tem a responsabilidade de orientar. E sugeriu que  
90 fosse elaborada uma nota assinada pelo presidente e vice-presidente da CIB sobre os relatórios finais dos  
91 municípios inadimplentes. **Dra. Tânia** disse que entende, e que para se colocar a responsabilidade é  
92 preciso esperar a reunião de segunda-feira com a APRECE e COSEMS e vê qual o posicionamento da  
93 APRECE para que possa sair com as notificações, ainda temos até o dia 20/12 e acredita que terá um  
94 posicionamento oficial. **Item 2.1.2. Programação do Recurso da Portaria GM/MS nº 5.632, de 25 de**  
95 **outubro de 2024, que define o valor dos repasses de recursos federais aos estados, ao Distrito**  
96 **Federal e aos municípios para o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica**  
97 **no âmbito do Sistema Único de Saúde, referente ao exercício de 2024.** **Fernanda Cabral**, informou  
98 que a Portaria GM/MS nº 5.632/2024 que estabelece o financiamento federal da Assistência Farmacêutica  
99 Básica e revoga alguns artigos da Portaria de Consolidação nº 6, e que tinha previsão para fev/marco  
100 desse ano, momento que o Estado estava aguardando para fazer pactuação na CIB do financiamento da  
101 PPI de medicamentos, porém só foi publicada agora e os recursos ainda não e foram creditados no Fundo  
102 Estadual, mas segundo o CONASS será creditado esta semana. Esse é um recurso federal novo e será  
103 retroativo a janeiro/2024 e os municípios terão o direito de programar. Esclareceu que a população  
104 utilizada para fins de cálculo dos recursos para os municípios foi a do CENSO IBGE 2022 e o reajuste do  
105 valor segundo IDHM baixo de 6,00 passou 7,80, IDHM médio de 5,95 passou para 7,55 e IDHM alto  
106 passou de 5,90 para 7,30, isso varia de 24 a 30%, somente de contrapartida federal. Foi estabelecida a  
107 seguinte regra: os municípios que tiveram diminuição na alocação dos recursos em função da população  
108 trabalhada, o repasse federal será mantido de acordo com os valores preconizados no ano anterior. Em  
109 relação a isso, no Estado do Ceará cinco municípios, que não terão direito a programar esse recurso extra,  
110 pois o decréscimo da população foi muito grande, e quando se faz o cálculo pelo valor per capita não  
111 sobra saldo para programar, os cinco município são: Alto Santo, Catarina, Caridade, Palmácia e São João  
112 do Jaguaribe, o restante todos terão saldo para programar no SISMED, exceto, Fortaleza e Sobral que já  
113 recebem esse recurso creditado diretamente nos Fundos Municipais de Saúde. Em seguida apresentou a  
114 **Proposta** que foi discutida em reunião da Câmara Técnica o recurso a programar é no valor de R\$  
115 9.472.470,17, será utilizado o elenco da Assistência Farmacêutica Básica já pactuado na CIB. Lembrou  
116 que não se pode programar itens da Secundária, pois não estão na RENAME, exceto quatro itens que  
117 estão com dificuldade na aquisição por conta de cadeia produtiva, são: Fenitoina 100mg, Imiquimod  
118 50mg, Lactose 667mg e Lerodopa 200mg + Benserazida 50mg. O período dessa programação será do dia  
119 02/12 a 13/12/2024 no SISMED. Cada município escolhe os itens que deseja programar com esse recurso  
120 e a previsão de distribuição desses medicamentos programados será marco de 2025 junto com a PPI/2024  
121 já estiverem fechados os créditos que esse ano será bem pequeno, visto que passamos o ano com o  
122 percentual entre 95 e 98%. **Item 2.1.3. Orientações acerca da Portaria GM/MS 5.619, de 25 de**  
123 **outubro de 2024 - incentivo para Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** **Fernanda Cabral** informou que  
124 a Portaria GM/MS nº 5.619, 25 de outubro de 2024 estabelece recurso financeiro adicional aos  
125 municípios para o desenvolvimento de ações locais com Plantas Medicinais e Fitoterápicos, o estado do  
126 Ceará não é elegível, enquanto Secretaria Estadual. Os municípios serão elegíveis, desde que tenha

127 registro de movimentação de alguns fitoterápicos, em relação as trinta espécies da constante da  
128 REPLAME (Relação de Plantas Medicinais do Estado). Todo município que tiver algum movimento de  
129 alguma espécie ou uma muda de planta medicinal certificada, precisa ser cadastrado para o município  
130 poder concorrer a esse recurso. O financiamento é calculado com base no IDHM, municípios com IDHM  
131 baixo= R\$ 1,00, IDHM médio= R\$ 0,80 e IDHM alto =R\$ 0,60, com a previsão de liberação desses  
132 recursos em dezembro/2024. A Coordenação da COASF realizou reunião com os 38 municípios  
133 integrantes do Projeto Estadual, e assumiram o compromisso de serem multiplicadores dessas  
134 informações. Os municípios que enviaram pelo menos uma relação de movimentação fitoterápico por  
135 meio do **oreo básico** ou do sistema complementar que entra na área de base de dados da Assistência  
136 Farmacêutica PINAFAR, no intervalo de 24 meses a coleta de dados irá findar no dia 29/11/2024, já foi  
137 elaborada nota informativa sobre esse assunto. Para o cálculo dos recursos a serem repassados, utilizar-  
138 se-á o quantitativo populacional do Censo Demográfico de 2022, do Instituto Brasileiro de Geografia e  
139 Estatística (IBGE). Os recursos financeiros de que trata esta Portaria serão transferidos pelo Fundo  
140 Nacional de Saúde aos Fundos Municipais ou Distrital de Saúde, em parcela única, na modalidade de  
141 repasse fundo a fundo, após a publicação da portaria de habilitação. Os recursos financeiros de que trata  
142 esta Portaria deverão ser utilizados exclusivamente no âmbito da Assistência Farmacêutica em Plantas  
143 Medicinais e Fitoterápicos, para o desenvolvimento de ações que visem garantir o acesso seguro e o uso  
144 racional de plantas medicinais e fitoterápicos. **Valéria** indagou se os 49 municípios com débitos na PPI  
145 2024, podem fazer a pactuação para recebimento desses recursos? **Sayonara Cidade**, Assessora da  
146 SEAPS esclareceu que a distribuição dos recursos é por portaria, mas caso o município esteja  
147 inadimplente fica impedido de pactuar com o Estado, e no próximo ano não vai poder participar da PPI,  
148 mas se pagar vai poder pactuar. No termo de adesão assinados pelos gestores, consta a autorização ao  
149 banco para passar os recursos de contrapartida do tesouro municipal para o FUNDES, para que o Estado  
150 possa comprar, é uma transferência de responsabilidade para o Estado, isso é pactuado e tem resolução de  
151 CIB para fazer a compra. **Ana Kelly** destacou que são duas situações diferentes: 1ª é em relação aos  
152 municípios inadimplentes com a PPI 2024, e que vamos aguardar a reunião com a APRECE agendada  
153 para segunda-feira, após essa reunião é que a CIB adotará medidas efetivas junto aos gestores; 2ª é  
154 quanto a programação dos valores estabelecidos pelo MS para cada município, a adesão do município,  
155 poderá ser feita quando o sistema estiver aberto do dia 02 ao dia 13; e na reunião na Câmara Técnica foi  
156 visto que esse período é legal, pois precisa se realizar a compra, esse medicamento não existe, a Portaria  
157 saiu, mas o valor não foi creditado na conta, esse prazo de 02 a 13 é o prazo que os municípios terão para  
158 programar o valor destinado a cada um, o sistema está fechado, a previsão é fazer a compra em  
159 janeiro/fev-2025 e receber em março/2025. **Francisco José (Franzé)**, do COSEMS não temos como  
160 não deixar os municípios programarem, mesmo eles estando inadimplentes, pois o Estado continua  
161 recebendo os recursos federais dos municípios, que são creditados mês a mês. **Sayonara Cidade**,  
162 Assessora da SEAPS iremos comprar para eles? **Francisco José (Franzé)**, Assessor do COSEMS disse  
163 que não tem recurso do tesouro, a compra será feita exclusivamente com os nove milhões que vem do  
164 recurso federal, por isso não vai aumentar o débito dos municípios em relação ao Estado, então, é preciso  
165 manter. **Item 2.2. Vigilância em Saúde: Plano de Ação 2024/2025 para mitigação dos impactos da**  
166 **Dengue e outras Arboviroses no Estado do Ceará.** **Antônio Silva Lima Neto**, Secretário Executivo de  
167 Vigilância em Saúde. **Informes: 1º COVID.** Foi liberado o Boletim da semana 46 e a Nota Técnica de  
168 sequenciamento de novas variantes, que foi elaborada pelo Laboratório Central de Saúde Pública. Na  
169 semana 46 constam 190 casos confirmados, um aumento substancial, saindo de 9% para 15% de  
170 positividade. O Estado solicitou doses de vacina e o Ministério da Saúde enviará para repor o estoque em  
171 localidades onde a transmissão se apresenta. Público alvo por enquanto, crianças de 6 meses a 5 anos e  
172 grupo prioritário, não estando aberta a vacina para todos. **2º. Surto de Morada Nova** esse surto  
173 provavelmente foi de transmissão hídrica e provavelmente de Escherichia coli(E.coli) e com alguma  
174 contribuição de rota vírus e o que nos impressionou foi a força de transmissão, foram entrevistados de  
175 108 a 110 trabalhadores, mas os relatos de atendimento foram de + 600, entre trabalhadores de uma  
176 empresa de Morada Nova. O sistema de abastecimento do distrito de Trapiá é de três poços e quando  
177 entra no reservatório e passa no dessalinizador, se você encontra qualquer tipo de inconformidade, não  
178 sabe de qual poço é. A Vigilância Sanitária fez as pactuações com a empresa e a empresa está fornecendo  
179 água de garrafão e garrafas plásticas. O surto está praticamente interrompido, não houve óbitos.  
180 **Lembrete!** Cuidem da água, pois temos outros casos sendo investigados o caso de Caucaia é outro.  
181 Temos alguns pontos e junto com Estado, Município e MS de ter planos melhores de controle da  
182 qualidade da água, mesmo sendo apenas coloração. **Mery Benedita**, Superintendente do Litoral Leste  
183 Jaguaribe destaca a proatividade de todos os gestores que são comprometidos e alguns quando é  
184 necessário e também a Dra. Tânia. **Tanta** agradeceu a todos os gestores e o Dr. Lauro e toda sua equipe  
185 que foram responsáveis. Em relação a **Arbovirose Tanta** relatou que foi muito grave o que aconteceu  
186 no Brasil em relação a Dengue e o MS resolveu construir um plano de enfrentamento, pautado em dois  
187 aspectos principais: redução da mortalidade por Dengue, pois a previsão é ter mais de 6 mil óbitos no  
188 Brasil, Ceará teve 7 óbitos e Brasília 500 óbitos. Entre vários fatores, grande parte dos recursos, eles  
189 estão tentando descentralizar para os municípios e para que o Estado possa se resguardar com o volume

190 dos recursos, para que possa acompanhar a execução de boa parte dos municípios. Enquanto Ceará, o  
191 nosso temor é a Dengue 3, pois ela já está predominando em alguns estados porém ele não circula no  
192 Ceará desde 2007, a Chikungunya não parece ser um grande risco e o Oropouche uma incógnita. A  
193 mediana de idade dos 7 óbitos por Dengue no Ceará é de 25 anos, a média em Santa Catarina é de 72  
194 anos e Brasília 65 anos, quem morreu mais de Dengue nesse ano no Brasil foi idoso, mas o nosso idoso  
195 não pega Dengue 1 e 2, pois já tiveram, porém se mudar para a Dengue 3 será perigoso. Investiremos em  
196 exame de laboratórios, pois 75% dos casos de Dengue, não tem laboratório, nem exame confirmatório é  
197 todo clínico epidemiológico, Oropouche se confirma sem exame. Teremos pauta na CIB, somente para  
198 discutir isso. **Lembrete!** Começou a ter caso de síndrome febril, coleta o sangue e envia para o Lacen  
199 mais próximo, pois temos condições de fazer o teste molecular, não esperar a sorologia. Fernanda Pereira  
200 de Sousa, Secretária de Saúde de Aratuba agradeceu o suporte que foi dado quando do surto de  
201 Oropouche no município, inclusive está ocorrendo um pequeno surto em outra Região do município  
202 diferente do primeiro, mas a diferença é que a população está se recusando a testar, até foi enviado um  
203 carro na casa dos pacientes e eles se recusaram. A fazer o teste. **Tanta** agradeceu a sua equipe e também  
204 aos gestores e profissionais dos municípios de Mulungu, Palmácia, Capistrano e Baturité, da SRFOR.  
205 Disse que percebeu que muitas dessas pessoas não querem publicidade para esse evento, mas se deve ter  
206 precaução com as gestantes, pois o caso de óbito fetal de Capistrano foi confirmado, pois o bebê teve  
207 anencefalia por Oropouche. Disse ainda que foi assinado acordo da Biofábrica de mosquito de  
208 Wolbachia, que será construída no Distrito de Inovação em Saúde, no Eusébio, na Região Metropolitana  
209 de Fortaleza, na Fiocruz Ceará, onde irá produzir mosquito do bem para todo o Nordeste. **Francisco José**  
210 **(Franzé)**, Assessor do COSEMS colocou que tem uma questão que preocupa os gestores e precisa ser  
211 discutida, que já foi solicitada ao Conasems e a Secretária Tânia como Vice-Presidente do Conass, para  
212 tratar junto ao MS que é a ampliação das vagas dos agentes de endemias dos municípios, pois hoje os  
213 municípios recebem de incentivo o equivalente a 20% ou 30% do número de agentes que dispõe, e no  
214 início do ano, março ou maio teve uma pauta da CIT sobre um recurso do MS para ampliar o nº de  
215 agentes de endemias no país, onde foi levado em consideração o nº de incidência de casos de Dengue que  
216 está tendo nos primeiros meses do ano, porém nenhum município do Nordeste foi contemplado, só do Sul  
217 e Sudeste foram contemplados. Sendo que o Nordeste entra ano e sai ano tendo surto de epidemias e  
218 nunca tiveram esse recurso, mas para o Sul e Sudeste apareceu recursos para ampliar. O município não  
219 tem como contratar mais agentes, pois paga com recurso próprio. Lembrando! É preciso pautar como  
220 prioridade nas discussões do Conass e do Conasems a necessidade da ampliação do nº de agentes. **Tanta**  
221 informou que na reunião de Câmara Técnica do Conass, uma das 1º do ano esse foi o ponto de pauta  
222 principal, pois a maioria dos municípios do Brasil não estão conseguindo. Uma das estratégias que estará  
223 no plano de enfrentamento da dengue e outras arboviroses, chama-se estratificação de risco, e será capaz  
224 de direcionar o seu agente de controle de endemias que tem o risco maior de transmissão e precisa se  
225 fazer a estratificação de risco, pois não se pode estar na casa das pessoas sempre. **Item 3. Discussões e**  
226 **Pactuações. Item 3.1. Alterações na Representação da CIR Fortaleza. Maria Iracema Capistrano**  
227 **Bezerra**, Secretária Executiva da CIR Fortaleza informou que a presente solicitação tem como  
228 justificativa a mudança do gestor de saúde de Capistrano que assume Erica Martins de Medeiros em  
229 substituição a Mariana Souza Arruda. A CIB/CE aprovou a nova composição da CIR de Fortaleza através  
230 da Resolução nº 290 /2024. **Item 3.2. Linha de Cuidados Integral à Pessoa com Transtorno do**  
231 **Espectro Autista (TEA) no ciclo de Vida. Luciene Alice**, Coordenadora de Políticas e Gestão do  
232 Cuidado/SEAPS iniciou dizendo que após dois anos o Grupo finalizou a elaboração dessa Linha do  
233 Cuidado, e agradeceu a todos que participaram desse processo, e de modo especial ao Dr. Davi Queiroz,  
234 Emília Alves, Dra. Ana Sásyia (Centro Inclusivo para Atendimento e Desenvolvimento Infantil (CIADI)  
235 da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará (ALECE); e aos profissionais da Secretaria de Saúde. Esse  
236 trabalho foi participativo, intenso e discutido amplamente na Câmara Técnica, e destacou a parceria com  
237 todas as áreas da SESA, em especial com a Rianna e a Equipe da CORAS que tem a competência de  
238 implantar essa Linha de Cuidado. Ao trabalhar uma linha de cuidado se tem o propósito de normatizar a  
239 organização dos processos operacionais dos serviços norteadores, dado que a mesma estabelece as  
240 competências dos três níveis de atenção dos pontos, e dos recursos para a sua implantação. A SESA está  
241 trabalhando para elaborar as principais linhas do cuidado, e protocolos relacionados as Políticas  
242 prioritárias, com o intuito de dispor para os profissionais que trabalham nas Redes o máximo de  
243 instrumentos que possibilitem a organização do processo de trabalho, independente de quem está no  
244 lugar, não precisa recomeçar e sim atualizar esses instrumentos. Em seguida apresentou a Proposta da  
245 Linha Cuidado que tem como **Objetivo** Organizar os serviços de saúde para as pessoas com Transtornos  
246 do Espectro Autista (TEA) e sua família, promovendo o acesso e ações de promoção à saúde, prevenção,  
247 tratamento e reabilitação, em todos níveis de atenção à saúde, além de fortalecer a Rede, definir equipes,  
248 orientar os serviços, fortalecer a interação entre os níveis de atenção e ampliar o acesso aos serviços.  
249 Aproveitou a oportunidade e solicitou aos secretários que se mobilizem para manter o cadastro  
250 atualizado, pois o Ceará é o único estado que tem cadastro em tempo real, temos cadastrado hoje 12.123  
251 PcD e 12.601 com TEA, dados muito abaixo do esperado, por isso é preciso atualizar esse cadastrado.  
252 **Emília Alves**, Assessora da CORAC/SMS Fortaleza informou que as secretarias de direitos humanos

253 dispõem de muitos sistemas de benefícios para essa clientela e se a Saúde conseguisse uma intercessão  
254 dos sistemas de benefícios com o sistema do município, os dados seriam mais real. **Luciene Alice** a  
255 pessoa com deficiência entre as demais deficiência é aquele que tem mais direitos e mais políticas, mas  
256 para que venham a ter esse direito, precisam saber onde estão, quem são e quantos são e os municípios  
257 precisam estar cadastrando essas pessoas. **As Responsabilidades por nível de Atenção à Saúde nos**  
258 **municípios:** A Atenção Primária (APS) é a principal porta de entrada do sistema de saúde, centro de  
259 comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e o local que assume a maior responsabilidade na  
260 ordenação do acesso e coordenação do cuidado do usuário no âmbito do seu território. **Compete à**  
261 **Atenção Primária na Linha do Cuidado à Pessoa com TEA:** I. Monitorar os fatores de risco no  
262 desenvolvimento infantil por meio da qualificação do pré-natal e da atenção à infância. II. Realizar a  
263 triagem com instrumento de rastreio, para identificação precoce de crianças com suspeita de TEA III.  
264 Encaminhar as crianças com suspeita de TEA, com base no instrumento de rastreio, para avaliação por  
265 equipe multiprofissional. IV. Identificar adolescentes e adultos com suspeita de TEA que ainda não  
266 tenham diagnóstico realizado. V. Encaminhar adolescentes e adultos com suspeita de TEA para realização  
267 de diagnóstico. VI. Identificar, no território de abrangência das equipes de Saúde da Família, as pessoas  
268 com TEA já diagnosticadas em todas as faixas etárias. VII. Inserir as pessoas com TEA ainda não  
269 cadastradas no Cadastro Estadual da Pessoa com Deficiência, a fim de alimentá-lo como instrumento  
270 norteador de planejamento das ações. VIII. Monitorar o percurso das pessoas com TEA ou com suspeição  
271 dentro da linha de cuidado, identificando oportunamente desvios ou de assistências, a fim de reordenar o  
272 fluxo. IX. Identificar condições associadas e outros fatores de risco que possam vir a comprometer o  
273 desenvolvimento da pessoa com TEA e encaminhar para atendimento especializado. X. Realizar  
274 atendimento em saúde bucal e encaminhar quando necessário para aos serviços especializados. XI.  
275 Desenvolver atividades de educação integral para sexualidade, de acordo as faixas e singularidades das  
276 pessoas com TEA, incluindo orientações de prevenção para violência sexual. XII. Acompanhar as  
277 adolescentes e mulheres com TEA nas diferentes fases de seu ciclo reprodutivo (puberdade,  
278 contracepção, gestação, menopausa). XIII. Articular e orientar educadores, famílias, comunidade adstrita  
279 e comunidade escolar, visando à adequação do ambiente familiar, social e educacional às necessidades e  
280 especificidades das pessoas com TEA. XIV. Manter articulação permanente com as equipes de saúde dos  
281 outros pontos de atenção da rede, bem como com as equipes da Assistência Social (CRAS, CREAS), dos  
282 Centros de Convivência, das escolas e dos diversos órgãos intersetoriais. **Dentre às Unidades de**  
283 **Referência da Atenção Especializada tem-se:** Policlínicas; Centros Especializados em Reabilitação  
284 (CER); Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); e os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs).  
285 Dra. **Tania** parabenizou toda Equipe que participou da elaboração da Linha de Cuidado do TEA. A  
286 CIB/CE aprovou a Proposta da Linha de Cuidados Integral à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista  
287 (TEA) no ciclo de Vida, através da Resolução nº 292/2024. Item 3.3.Linha de Cuidado para a Pessoa  
288 com Sobrepeso e Obesidade. **Luciene Alice**, Coordenadora de Políticas e Gestão do Cuidado/SEAPS  
289 apresentou a Proposta que é composta pelo **Objetivo Geral** de Assegurar a prestação de um cuidado  
290 integral e contínuo às pessoas com sobrepeso e obesidade englobando ações de promoção da saúde,  
291 prevenção, tratamento e reabilitação, que devem ser implementadas em todos os níveis de atenção à  
292 saúde e contemplar todas as etapas do ciclo de vida dos indivíduos, garantindo uma abordagem integral e  
293 inclusiva. E dos **Objetivos Específicos** de Reconhecer a obesidade como problema de saúde pública,  
294 multifatorial, que envolve aspectos: econômicos, sociais, culturais, estilo de vida, determinantes sociais,  
295 exige ações intersetoriais e não culpabilização da pessoa; Ampliar o acesso às Pessoas em todas as  
296 Regiões de Saúde; Regionalizar o cuidado integral às pessoas com sobrepeso e obesidade; Orientar os  
297 profissionais da saúde no cuidado integral às pessoas com sobrepeso e obesidade; Fornecer informações e  
298 promover ações educativas aos usuários sobre sua doença e ampliar sua capacidade de autocuidado;  
299 Estimular hábitos saudáveis, visando melhorar a qualidade de vida da pessoa com obesidade; e de Ofertar  
300 apoio diagnóstico e terapêutico para tratamento do sobrepeso e obesidade. Na **Atenção Ambulatorial** é  
301 preciso que essas pessoas tenham acompanhamento para que não venham a engordar e outros vícios que  
302 poderão surgir. A questão da obesidade, do sobre peso, além de envolver todo o ciclo de vida, ela envolve  
303 todas as Redes em todos os níveis de atenção. O **Monitoramento e Avaliação:** Baseado no Plano de  
304 Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil  
305 para o período de 2021 a 2030, cujos indicadores e metas são específicas para combater os fatores de  
306 risco associados às Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis (DANT), serão considerados para  
307 esta Linha de Cuidado os indicadores: - Cobertura do acompanhamento nutricional do Estado; e -  
308 Redução do consumo de alimentos ultraprocessados. Finalizou dizendo que foi desenhado um fluxo a  
309 pedido do COSEMS para dar maior transparência sobre a operacionalização das ações e serviços que  
310 integram essa Linha do Cuidado. **Dra. Tânia** parabenizou a **Luciene** pela apresentação. **Maria**  
311 **Vanderlúcia Felipe**, Secretária de Saúde de Pedra Branca, parabenizou ao Estado por estar atento a essa  
312 questão e disse que os municípios estão abraçando essa causa e que muitos já têm esse serviço  
313 implantado com recursos próprios e vê a necessidade do Estado e o MS ter um olhar diferenciado para  
314 esses equipamentos, que já estão implantados nos municípios e fortalecer esses serviços. Estou vendo  
315 nessa apresentação que tem um fluxo de atendimento para as policlínicas, para os CEOs, ou, seja para os

316 serviços que tem esse atendimento mais distante da nossa realidade. Pois vimos que o atendimento das  
317 crianças com autismo é um atendimento constante, por isso ficamos sem entender essa logística, pois de  
318 Pedra Branca para Quixadá é bem distante e se tem esse serviço implantado, com cadastro no CNES e  
319 com toda uma equipe multiprofissional já implantada e em atendimento, porque não se fortalecer esse  
320 serviço dentro desses municípios e sei que essa não é uma realidade somente de Pedra Branca, mas de  
321 muitos municípios. Senti-me um pouco frustrada com a portaria que saiu, pois o recurso ira para  
322 assistência através de ONGs, e sabemos que as crianças com autismo elas são atendidas pela saúde. **Dra.**  
323 **Tania**, informou sobre a iniciativa do Estado do Ceará na área da saúde da Construção de 14 Centros para  
324 Assistência ao Autismo, mas ainda é preciso pautar com o Governador se existe a possibilidade de  
325 estabelecer alguma forma de incentivo financeiro do Estado para custeio desses Centros que já existem,  
326 porém esse ano não temos mais orçamento, mas no próximo ano essa demanda será colocada em pauta. A  
327 CIB/CE aprovou a Proposta da Linha de Cuidados para a Pessoa com Sobrepeso e Obesidade, através da  
328 Resolução nº 292/2024. **Item 3.4. Aprovação da implantação das Salas de Estabilização do Estado**  
329 **do Ceará, componente estratégico para a Rede de Atenção às Urgências (RAU).** (SAIU DE  
330 PAUTA). **Eva Baima**, Coordenadora Estadual de Urgência e Emergência justificou a saída desse assunto  
331 de pauta pelo fato do MS ter pedido ao Estado que enviasse um documento consolidado do quantitativo  
332 geral, pactuado em todos os Planos Regionais da Rede de Urgência e Emergência, e como a Região do  
333 Cariri incluiu duas novas salas que não estavam no Plano da Rede de Urgência, não foi possível inserir e  
334 nem consolidar as solicitações de implantação das Salas de Estabilização de Milagres e Farias Brito, que  
335 serão inseridas no Plano para apreciação na próxima reunião. Esclareceu que alguns gestores ainda não  
336 enviaram a documentação para análise, apenas os das Regiões do Cariri e Sertão Central, a documentação  
337 é analisada pela Equipe da CORUE, e enviada para a autorização da SEADE, e posteriormente vem para  
338 apreciação da CIB. As Superintendências já foram comunicadas que a documentação precisa ser enviada  
339 no máximo até a próxima terça-feira. **Item 3.5. Validação do Manual de Regulação do Programa de**  
340 **Tratamento Fora do Domicílio (TFD) do Ceará.** **Alana Lossio Couto**, Médica Auditora do  
341 TFD/CORAC/SEADE informou que o Manual do TFD- Programa de Tratamento Fora do Domicílio foi  
342 discutido em Câmara Técnica e alguns pontos já foram ajustados e hoje será apreciada a Proposta  
343 definitiva do Manual. O TFD é regido pela Portaria SAS/MS nº 055, de 24 de fevereiro de 1999 e  
344 Portaria de Consolidação Nº 1, de 22 de fevereiro de 2022. O TFD é exclusivamente para pacientes do  
345 SUS, transporte e deslocamento acima de 50 km, não somente interestadual, mas também intermunicipal,  
346 nessa portaria temos ajuda de custo, uma diária que é oferecida pelo MS em portaria desde 1999.  
347 Responsabilidades: A pactuação em CIB do nosso manual que cabe as competências estadual e municipal  
348 definir essas competências, criando fluxo de rotina de acordo com a realidade regional de cada Estado e  
349 região de saúde. **Cabe às Secretarias Municipais de Saúde**, definido seu teto para o TFD: a) Prover os  
350 recursos orçamentários necessários para funcionamento do programa do TFD nos deslocamentos  
351 intraestaduais, garantido ao usuário (paciente e acompanhante, se for o caso) o transporte e a ajuda de  
352 custo; b) Analisar os processos de TFD com base na PPI e PDR; c) Programar a FPO (ficha de  
353 programação orçamentária); d) Preencher o BPA-I e encaminhar para o processamento. **Gestor**  
354 **Estadual:** a) Analisar as solicitações de TFD Interestadual; b) Efetuar os agendamentos de consultas e  
355 procedimentos interestaduais, quando esgotado os recursos no Estado, com exceção dos procedimentos  
356 do rol da CNRAC; c) Efetuar inclusão dos procedimentos de Alta Complexidade disponibilizados na  
357 CNRAC; d) Disponibilizar deslocamentos em TFD interestadual autorizado tanto para o paciente, quanto  
358 para o acompanhante (quando houver); e) Emitir o BPA-I relacionado aos deslocamentos em TFD  
359 Interestaduais; f) Realizar a contratação dos serviços funerários em caso de óbito de pacientes  
360 cadastrados no programa de TFD interestadual; **Dra. Tânia:** é importante se lançar essa revisão, pois  
361 quando o Breno assumiu a regulação detectamos muitas irregularidades nas questões do TFD, de  
362 pacientes que estavam recebendo, diárias e passagens sem indicação de tratamento e consideramos justo  
363 a distribuição dos recursos. **Valeria Franco**, parabeniza pelo esforço de está se fazendo essa reavaliação,  
364 essa nova modelagem do FTD, pois é necessário. A CIB/CE aprovou a validação do Manual de  
365 Regulação do Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) do Ceará através da Resolução nº  
366 322/2024. **Item 3.6. Homologações das Resoluções da CIR Fortaleza.** **Iracema Bezerra**, Realizamos  
367 visitas e foram feitos relatórios técnicos desses três equipamentos. **Item Nº 3.61.** Nº 20/2024, que trata da  
368 aprovação da habilitação do Centro de Atenção Psicossocial Tipo I (CAPS) no município de  
369 **Pindoretama;** **Item Nº 3.62.** Nº 21/2024, habilitação do Centro de Atenção Psicossocial Infante-Juvenil  
370 (CAPSi) no município de **Horizonte;** **Item Nº 3.63.** Nº 22/2024, aprovação da habilitação do Centro de  
371 Atenção Psicossocial Tipo I (CAPS) no município de **Chorozinho.** **Item 3.7. Construção do Centro de**  
372 **Atenção Psicossocial (CAPS) Tipo II no município de São Gonçalo do Amarante**, através da Proposta  
373 cadastrada no FNS, com recursos federais de Programa, no valor total de R\$ 1.982.000,00, junto ao  
374 Ministério da Saúde. **Item 3.8. Habilitação do serviço de Atenção Ambulatorial Especializada em**  
375 **Doença Renal Crônica (DRC) nos estágios 4 e 5 – Pré dialítico, código 15.06 nas clínicas Davita São**  
376 **Gerardo, Davita Mondubim e Davita Meireles**, localizadas no município de Fortaleza. **Item 3.9.**  
377 **Concessão do incentivo de custeio adicional de 20% destinado ao Centro Especializado em**  
378 **Reabilitação - CER Tipo II (Física e Intelectual)**, localizado no município de Russas, para oferta de

379 cuidados às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Item 3.10. Solicitação de aumento do**  
380 **limite financeiro da Média e Alta Complexidade – MAC**, no valor anual de R\$ 527.220,64 do  
381 município de Jaguaribe e R\$ 754.312,92 para Farias Brito. **Item 3.11. Solicitação de recursos federais**  
382 **adicionais de incremento temporário para o custeio das ações e serviços de saúde de média e alta**  
383 **complexidade, junto ao Ministério da Saúde, para os municípios de Banabuiú** no valor de R\$  
384 500.000,00, **Senador Pompeu** R\$ 5.000.000,00, **Ibaretama** R\$ 2.000.000,00, **Morada Nova** R\$  
385 7.778.028,45, **Tabuleiro do Norte** R\$ 8.454.416,20, **Quixelô** R\$ 1.000.000,00, **Iracema** R\$ 736.066,74,  
386 **Camocim** R\$ 2.966.763,00, **Itapipoca** R\$ 34.679.520,84, **Quiterianópolis** R\$ 2.236.204,70. **Item 3.12.**  
387 **Solicitação de aquisição de equipamentos e materiais permanentes relacionados na Proposta**  
388 **cadastrada no FNS Nº 10626250000/1240-10** no valor total de R\$ 149.913,00 para melhoria no  
389 atendimento e qualidade dos serviços do Hospital Municipal João Leopoldo Pinheiro Landim, localizado  
390 no município de Milhã. **Item 3.13. Solicitação do Ministério da Saúde de prorrogação da vigência da**  
391 **Resolução da CIB/CE de Nº 169**, datada de 15 de dezembro de 2023, que trata sobre os recursos  
392 federais adicionais anuais de Média e Alta Complexidade (MAC) para o custeio das ações e serviços de  
393 saúde para o município de Missão Velha. **Item 3.14. Formalizações das Resoluções da CIB/CE**  
394 **emitidas por Ad Referendum (268 a 288/2024).** **Tânia Coelho** informou que essas Resoluções foram  
395 emitidas para atendimento das solicitações dos municípios em relação a recursos de incremento  
396 temporário de custeio de media e alta complexidade. A plenária da CIB/CE acatou as Resoluções que  
397 foram emitidas por Ad Referendum: Nº 268. HGF - Aprovar a substituição dos equipamentos  
398 relacionados na Proposta cadastrada no FNS Nº 74031865000123054 para aquisição de outros  
399 equipamentos, a seguir relacionados: 10 (dez) Desfibrilador Convencional e 10 (dez) nobreak por 6(seis)  
400 Desfibrilador Cardioversor para melhoria no atendimento e qualidade dos serviços do HGF, considerando  
401 que os cardioversores modernos evoluíram para se tornarem dispositivos mais versáteis e eficientes,  
402 combinando diferentes funcionalidades em um único equipamento; Nº 269. Uruburetama - Aprovar a  
403 substituição dos equipamentos e materiais permanentes que se encontram obsoletos e aquisição de outros,  
404 relacionados na Proposta cadastrada no FNS Nº 11394.331000/1240-06, para melhoria no atendimento e  
405 qualidade dos serviços do Hospital Municipal Antônio Nery Filho, junto ao Ministério da Saúde, no valor  
406 de R\$ 726.063,00; Nº 270. Paraipaba - Aprovar a aquisição de equipamentos e materiais permanentes  
407 relacionados na Proposta cadastrada no FNS Nº 11977.291000/1240-02 para melhoria no atendimento e  
408 qualidade dos serviços do Hospital Otacílio Barbosa dos Santos, considerando a sua ampliação e reforma,  
409 junto ao Ministério da Saúde, no valor de R\$ 99.743,00; Nº 271. Fortaleza - Aprovar a solicitação da  
410 Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza de recursos federais adicionais de incremento temporário  
411 para o custeio das ações e serviços de saúde de média e alta complexidade, junto ao Ministério da Saúde,  
412 destinado ao custeio do Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora - Instituto Praxis de Educação Cultura e  
413 Ação Social, no valor de R\$ 11.292.459,00; Nº 272. Maracanaú - Aprovar a solicitação da Secretaria  
414 Municipal de Maracanaú de recursos federais adicionais de incremento temporário para o custeio das  
415 ações e serviços de saúde de média e alta complexidade, junto ao Ministério da Saúde, junto ao  
416 Ministério da Saúde, no valor de R\$ 69.867.392,04; Nº 273. Hospital Regional Vale do Jaguaribe -  
417 Homologar a Resolução Nº 33/2024 da CIR Litoral Leste Jaguaribe, que trata da inclusão do Serviço  
418 Porta de Entrada Hospitalar Especializada Tipo II (Traumato-Ortopedia e Cardiologia) do Hospital  
419 Regional Vale do Jaguaribe no Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Região  
420 de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe, para o período de 2022 a 2025. Nº 274. Horizonte - Aprovar a  
421 solicitação de recursos federais adicionais de incremento temporário para o custeio das ações e serviços  
422 de saúde de média e alta complexidade, junto ao Ministério da Saúde no valor de R\$ 9.001.906,80; Nº  
423 275. Potengi - Aprovar a solicitação de recursos federais adicionais de incremento temporário para o  
424 custeio das ações e serviços de saúde de média e alta complexidade, junto ao Ministério da Saúde no  
425 valor de R\$ 5.000.000,00; Nº 276. Martinópolis - Aprovar a solicitação de recursos federais adicionais de  
426 incremento temporário para o custeio das ações e serviços de saúde de média e alta complexidade, junto  
427 ao Ministério da Saúde no valor de R\$ 5.000.000,00; Nº 277. Catunda - Aprovar a solicitação de recursos  
428 federais adicionais de incremento temporário para o custeio das ações e serviços de saúde de média e alta  
429 complexidade, junto ao Ministério da Saúde no valor de R\$ 3.000.000,00; Nº 278. Choró - Aprovar a  
430 solicitação de aumento de recursos federais anuais de Média e Alta Complexidade (MAC) para o custeio  
431 das ações e serviços de saúde, junto ao Ministério da Saúde no valor de 100.705,67; Nº 279. Mombaça -  
432 Aprovar a solicitação da recursos federais adicionais de incremento temporário para o custeio das ações e  
433 serviços de saúde de média e alta complexidade, junto ao Ministério da Saúde no valor de R\$  
434 4.000.000,00; Nº 280. Antonina do Norte - Aprovar a solicitação de recursos federais adicionais de  
435 incremento temporário para o custeio das ações e serviços de saúde de média e alta complexidade, junto  
436 ao Ministério da Saúde no valor de R\$ 2.800.000,00; Nº 281. Porteirias - Aprovar a solicitação de recursos  
437 federais adicionais de incremento temporário para o custeio das ações e serviços de saúde de média e alta  
438 complexidade, junto ao Ministério da Saúde no valor de R\$ 4.000.000,00; Nº 282. Acaraú - Aprovar a  
439 solicitação de recursos federais adicionais de incremento temporário para o custeio das ações e serviços  
440 de saúde de média e alta complexidade Atenção Primária à saúde, junto ao Ministério da Saúde no valor  
441 de R\$ 15.000.000,00; Nº 283. Milagres - Aquisição de 01 (uma) Ambulância Tipo A - Simples

442 Remoção Tipo Furgão, junto ao Ministério da Saúde no valor de 323.812,00; Nº 284. Maranguape –  
443 Aprovar a solicitação de recursos federais adicionais de Incremento Temporário de Custeio das ações e  
444 serviços de saúde de Média e Alta Complexidade, junto ao Ministério da Saúde no valor de R\$  
445 8.000.000,00; Nº 285. Itarema – Aprovar a solicitação de recursos federais adicionais de Incremento  
446 Temporário de Custeio das ações e serviços de saúde de Média e Alta Complexidade, junto ao Ministério  
447 da Saúde no valor de R\$ 6.000.000,00; Nº 286. Monsenhor Tabosa - Aprovar a solicitação de recursos  
448 federais adicionais de Incremento Temporário de Custeio das ações e serviços de saúde de Média e Alta  
449 Complexidade, junto ao Ministério da Saúde no valor de 5.000.000,00; Nº 287. São Gonçalo do  
450 Amarante - Aprovar a solicitação de recursos federais adicionais de Incremento Temporário de Custeio  
451 das ações e serviços de saúde de Média e Alta Complexidade, junto ao Ministério da Saúde no valor de  
452 R\$ 20.000.000,00 e Nº 288. Russas - Aprovar a solicitação de recursos federais adicionais de Incremento  
453 Temporário de Custeio das ações e serviços de saúde de Média e Alta Complexidade, junto ao Ministério  
454 da Saúde no valor de R\$ 4.000.000,00. **Item 3.15. Resoluções da CIB que foram emitidas por Ad**  
455 **Referendum, já formalizadas na 8ª Reunião da CIB.** Tânia Coelho informou que essas Resoluções  
456 foram emitidas para atendimento das solicitações do Ministério da Saúde em relação a recursos de  
457 incremento temporário de custeio de média e alta complexidade, através das diligências, não aceitou por  
458 Ad Referendum e que a CIB/CE reemitiu: Nºs. 226-A, 243-A, 250-A e 253-A/2024. A plenária da  
459 CIB/CE acatou as Resoluções que foram emitidas por Ad Referendum: **Item 3.16. Resolução da CIB**  
460 **emitida por Ad Referendum após 8ª Reunião da CIB e que o Ministério da Saúde, através das**  
461 **diligências, não aceitou por Ad Referendum: Nº 269/2024.** A plenária da CIB/CE acatou as Resoluções  
462 que foram emitidas por Ad Referendum: **EXTRA-PAUTA. Item 3.17. Habilitação do Hospital**  
463 **Regional Norte (HRN) como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia.** A  
464 CIB/CE com base no parecer da Superintendência Regional de Sobral aprovou a Habilitação do Hospital  
465 Regional Norte (HRN) como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia. **Item**  
466 **3.18. Habilitações dos Núcleos de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente com Transtorno do**  
467 **Espectro Autista (TEA) das Unidades de Saúde localizadas no município de Fortaleza: Associação**  
468 **Pestalozzi de Fortaleza, Centro de Integração Psicossocial do Ceará, Recanto Psicopedagógico, do**  
469 **Instituto Moreira de Sousa e do Instituto da Primeira Infância (IPREDE); do município de Farias**  
470 **Brito e Piquet Carneiro.** Rianna – é um componente novo da Atenção Ambulatorial Especializado da  
471 Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência, foi lançado a Nota Técnica no final do ano passado e  
472 temos até o dia 12/12 para inserir no SAIPS todas as solicitações desses núcleos e chegaram várias  
473 solicitações hoje e segundo a Coordenação Geral da Saúde da Pessoa com Deficiência, esse prazo não  
474 será prorrogado, mas será aceito Resolução por Ad Referendum. Além desses processos de Fortaleza que  
475 estão aqui, ainda temos o IPREDE que está em fase de tramitação para chegar na CIB e temos também  
476 os municípios de: Farias Brito, Várzea Alegre, Cedro, Lavras da Mangabeira e Piquet Carneiro, onde  
477 devolveremos os processos para se fazer correções e enviar na próxima semana para passar em CIB. A  
478 CIB/CE com base no parecer da Superintendência Regional de Fortaleza aprovou a Habilitações dos  
479 Núcleos de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) das  
480 Unidades de Saúde localizadas no município de Fortaleza: Associação Pestalozzi de Fortaleza, Centro de  
481 Integração Psicossocial do Ceará, Recanto Psicopedagógico, do Instituto Moreira de Sousa e do Instituto  
482 da Primeira Infância (IPREDE); do município de Farias Brito e Piquet Carneiro. **Item 3.19. Planos de**  
483 **Ação Regionais (PAR) das 5 (cinco) Regiões de Saúde do Programa Nacional de Expansão e**  
484 **Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito Sistema Único de Saúde, para**  
485 **adesão ao Programa Mais Acesso à Especialistas (PMAE).** Rianna Nágila Silva Nobre,  
486 Coordenadora de Redes de Atenção à Saúde, colocou que estão finalizando o envio no InvestSUS e o  
487 programa MAC ele foi um estratégia lançada pelo MS a partir da Política Nacional da Atenção  
488 Especializada que foi lançada no ano passado e nos meses de abril e maio o MS implantou essa  
489 estratégia no sentido de ampliar o acesso as consultas e exames especializados, através de uma  
490 ferramenta chamada de oferta de cuidados integral que são as OCIs e a partir daí, o MS, identificou cinco  
491 especialidades, cardiologia, oftalmologia, ortopedia, oncologia e otorrinolaringologia e dessas  
492 especialidades ele definiu uma quantidade de OCIs, onde aquela OCI a oferta de cuidados integral é um  
493 conjunto de procedimentos para que o paciente tenha acesso aos diagnósticos de forma rápida e eficiente.  
494 O Estado do Ceará fez adesão ao programa a nossa adesão foi regional partir das cinco regiões de saúde e  
495 cada região de saúde, deveria elaborar um PAR, que é um plano de ação regional e esse PAR foi  
496 disponibilizado um roteiro do MS para que pudéssemos subsidiar essa construção e cada região formou  
497 um grupo condutor regional com a composição tripartite, MS, COSEMS e Superintendências e iniciamos  
498 as discussões e as construções. Recentemente nos tivemos um contato com o MS na perspectiva de apoiar  
499 o Estado do Ceará, para que pudesse acelerar esse processo. A partir dessa construção precisaríamos  
500 aprovar em CIR esse plano de Ação Regional e também dá ciência à CIB, já que os planos são regionais.  
501 Iniciamos a alimentação do sistema que é o InvestSUS, onde já foi inserido o PAR da região do Cariri no  
502 valor total de 52.000.000,00 (cinquenta e dois milhões de reais), Região do Sertão Central no valor de  
503 6.224.420,00 (seis milhões, duzentos e vinte e quatro mil e quatrocentos e vinte reais), Litoral Leste  
504 Jaguaribe no valor de 3.431.880 (três milhões, quatrocentos e trinta e um mil e oitocentos e oitenta reais),

505 e também a região de Sobral no valor de 50.079.030,00 (cinquenta milhões, setenta e nove mil e trinta  
506 reais) e por último Fortaleza que está sendo inserido entorno de 35.000.000,00 (trinta e cinco milhões de  
507 reais), totalizando quase 150.000.000,00 (cento e cinquenta milhões de reais), no Estado do Ceará e na  
508 próxima semana o presidente ira convocar os governadores para fazer o lançamento e nós enviaremos os  
509 cinco. **Tânia Mara Silva Coêlho, Presidente da CIB/CE e Secretária da Saúde do Estado do Ceará** –  
510 Fizemos uma força tarefa e o Ceará tem per capita a receber de 130 a 140 milhões e não tínhamos  
511 chegado nem a 115 milhões, apenas a 113 milhões e no feriado fizemos duas reuniões com o consórcio,  
512 ISGH e Superintendências e o resultado foi que conseguimos chegar a mais de 150 milhões com o  
513 esforço de todos. Ceará colocando as 5 regiões de saúde, sucesso para todos que trabalham dentro dos  
514 municípios e nossa intenção é que essa OCI seja executada, pois quem ganha é a população. A CIB/CE  
515 com base no parecer da Superintendência Regional de Fortaleza aprovou os Planos de Ação Regionais  
516 (PAR) das 5 (cinco) Regiões de Saúde do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção  
517 Ambulatorial Especializada, no âmbito Sistema Único de Saúde, para adesão ao Programa Mais Acesso à  
518 Especialistas (PMAE). **Item 3.20. Alterações na Representação da CIR Sobral. Mônica Sousa,**  
519 Superintendente Regional Norte, informou que a presente solicitação tem como justificativa a mudança  
520 dos gestores de saúde dos municípios de Hidrolândia que assume Antônia Edna Alves Bezerra em  
521 substituição a Ivan Pereira Xavier Gomes; de Ararendá que assume José Alexandre Alves Ferreira em  
522 substituição a Jacira Alves Eduardo; de Carnaubal que assume Maria de Fátima Gomes Barroso em  
523 substituição a Daniely Rodrigues de Almeida Macedo e de Forquilha que assume Cleunia Cavalcante  
524 Damasceno Prado em substituição a Eveline Maria Rangel Araújo Rodrigues. A CIB/CE aprovou as  
525 alterações na Representação da CIR de Sobral, através da Resolução nº 317/24. **Item 3.21.** Aquisição de  
526 Equipamentos e Materiais Permanentes de Emenda Parlamentar, cadastrada no FNS Nº  
527 1141.9498000/1240-01, para o Hospital e Centro de Parto Normal de Pindoretama, no valor total de R\$  
528 249.958,8. E para o município de Irauçuba: CAPS I Proposta 10830.042000/1240-22 no valor total de R\$  
529 86.723,00 e Hospital Municipal Dr. Pedro de Castro Marinho Proposta 10830.042000/1240- 21 no valor  
530 de R\$ 356.964,00; **Item 3.22.** Construção do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Tipo I no  
531 município de Barro, através da Proposta cadastrada no FNS, com recursos federais de Programa, no valor  
532 total de R\$ 1.982.000,00, e do município de Irauçuba, através de Emenda Parlamentar, no valor de R\$  
533 1.982.000,00, junto ao Ministério da Saúde; **Item 3.23.** Solicitação de recursos federais adicionais de  
534 incremento temporário para o custeio das ações e serviços de saúde de média e alta complexidade, junto  
535 ao Ministério da Saúde, para os municípios de Altaneira R\$ 1.444.926,70, Aracoiaba R\$ 1.604.400,00,  
536 Eusébio R\$ 7.904.400,00, Farias Brito R\$ 2.000.000,00, Granja R\$ 20.000.000,00, Guaiúba R\$  
537 904.400,00, Itaitinga R\$ 1.600.000,00, Mauriti R\$ 5.800.000,00, Piquet Carneiro R\$ 2.000.000,00,  
538 Poranga R\$ 3.850.000,00 e Tianguá R\$ 8.000.000,00. **Item Nº 3.24.** Aquisição de 01 (uma) Ambulância  
539 Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgão para o transporte de pacientes eletivos e programados, de  
540 Emenda Parlamentar, para o município de Irauçuba. **Tânia Coelho,** lembrando que, recebemos nesta  
541 semana muitas solicitações de incremento temporário do teto MAC e estamos com muitas resoluções por  
542 Ad Referendum e algumas chegaram hoje pela manhã. **Item 4. Informes. Item 4.1.** Solicitação do  
543 Hospital Geral de Fortaleza (HGF) – Utilização do saldo financeiro de 8 (oito) itens que foram adquiridos  
544 com valores inferiores ao da Proposta do FNS e substituição de 3 (três) itens que não serão adquiridos  
545 com saldo total de R\$ 362.109,50 para aquisição dos equipamentos a seguir: 3 (três) Ventilômetro de  
546 Wright, acessórios, mostradores; 1 (um) Ultrassom, geral, modos de operação, 3 (três) Central de Ar  
547 Condicionado capacidade mínima 48.000 btus, 8 (oito) Central de Ar Condicionado, capacidade mínima  
548 58.000 btus, 16 (dezesesseis) Manovacu – Ometro Analógico e 10 (dez) Bisturi elétrico, microprocessado,  
549 acessórios, no valor total de R\$ 359.831,00, de acordo com processo SUÍTE NUP Nº  
550 24001.093267/2024-76. **Item 4.2.** Secretaria Executiva de Atenção Primária e Políticas de Saúde  
551 (SEAPS)/SESA – Prazo limite até 30 de novembro/2024 para preenchimento do Inquérito para o  
552 Diagnóstico da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e **Vaudelice** – **Item 4.3.**  
553 Solicitação de credenciamento de 01 (uma) eMulti Ampliada e 05 (cinco) eSB para o município de  
554 Beberibe, de conformidade com a Portaria de Consolidação SAPS/MS nº1, de 2 de junho de 2021. **Item**  
555 **4.4.** Solicitação da Secretaria da Saúde do Estado (SESA) de mudança de tipologia de 05 (cinco) Equipes  
556 de Atenção Primária Prisional ao Ministério da Saúde. **Item 4.5.** Solicitação de Aquisição de  
557 Equipamentos para Unidade de Atenção Especializada em Saúde, Hospital Maternidade Dr. José Maria  
558 Leitão, CNES 2415658, no município de Novo Oriente, de Emenda Parlamentar, proposta nº  
559 11389.692000/1240-01, no valor de R\$ 197.000,00, cujos equipamentos estão obsoletos. **Dra. Tânia**  
560 **Coelho,** Secretária de Saúde do Estado agradeceu a participação de todos, nada mais havendo a tratar a  
561 plenária da Comissão Intergestores Bipartite deu por encerrada a 9ª Reunião Ordinária de 2024 do  
562 referido Colegiado, cuja Ata foi lavrada por mim, **Tânia Coelho,** Fortaleza, vinte e dois do mês de  
563 novembro do ano de dois mil e vinte e quatro.