

	NOME	MATRÍCULA
62	Rogério Edvar dos Santos	495.474-1-2
63	Robson Luis Sales Melo	300881-1-5
64	Vicente Alan de Melo e Silva	107.33-1-1
65	Veralúcia Américo Farias	009.233-1-1
66	Wilson Borges da Silva	301.482-5-8
67	Audran Sampaio Moura	301.534-4-8
68	Suzana dos Santos Nocrato Sherlock	402.160.1.4
69	Fátima Suely Brasileiro Capistrano Bezerra	086.547.1.9

*** *** ***

PORTARIA Nº4862/2025.**INSTITUI A POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES ESSENCIAIS EM SAÚDE.**

A SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, no uso de suas atribuições legais que lhe conferem o art. 93, inciso III, da Constituição Estadual, o art. 17 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o art 6º, inciso XIV, do Decreto nº 36.193, de 29 de agosto de 2024. CONSIDERANDO a Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009, que estabelece as diretrizes e recursos necessários para a atenção à saúde das pessoas ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); CONSIDERANDO a Portaria nº 4.279, do Ministério da Saúde, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); CONSIDERANDO a RDC n. 21, de 13 de maio de 2015, que dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral; CONSIDERANDO a RDC n. 22, de 13 de maio de 2015, dispõe sobre o regulamento técnico de compostos de nutrientes e de outras substâncias para fórmulas para nutrição enteral e dá outras providências; CONSIDERANDO a Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, que Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas; CONSIDERANDO a RDC Nº 503, de 27 de maio de 2021,que dispõe sobre os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral; CONSIDERANDO a Portaria de Consolidação nº 1, de 22 de fevereiro de 2022 das normas sobre atenção especializada à saúde; CONSIDERANDO a necessidade de assegurar o cuidado integral às pessoas com Necessidades Essenciais em Saúde, a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA). CONSIDERANDO a Resolução nº 253, em 6 de junho de 2025, da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que aprovou a Política Estadual de Atenção às Pessoas com Necessidades Essenciais em Saúde; CONSIDERANDO a Resolução nº 35/2025, de 05 de agosto de 2025, do Conselho Estadual da Saúde (CESAU),que dispõe sobre a Política Estadual de Atenção às Pessoas com Necessidades Essenciais em Saúde. RESOLVE:

Art. 1º Instituir a Política Estadual de Atenção às Pessoas com Necessidades Essenciais em Saúde, conforme Anexo Único desta Portaria.

Art. 2º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Revoga -se as disposições em contrário.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza-CE, aos 29 de agosto de 2025.

Tânia Mara Silva Coelho

SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

ANEXO ÚNICO A QUE SE REFERE O ART. 1º, DA PORTARIA Nº4862/2025
POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES ESSENCIAIS EM SAÚDE

Coordenação Geral

Maria Vaudelice Mota
 Luciene Alice da Silva
 Raquel Pessoa de Carvalho

Colaboração

Aline Magalhães Lacerda
 Camila Mendes do Santos
 Evanezia de Araújo Oliveira
 Fernanda Franca Cabral
 Ícaro Tavares Borges
 Isley Nayra de Lima Negromonte Barreto
 Juliana Donato Nóbrega
 Rianna Nargilla Silva Nobre
 Thalita Helena Christian Oliveira
 Yara Lanne Santiago Galdino

Revisão Técnica

Maria Raquel Rodrigues Carvalho
 Tânia Mara Coelho
 1. Objetivos

São objetivos da Política Estadual de Atenção às Pessoas com Necessidades Essenciais em Saúde:

- Promover o cuidado integral (ações de prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação das pessoas com necessidades essenciais estabelecidas nesta política).
- Contribuir para a melhoria da qualidade de vida e redução da mortalidade e/ou incapacidades causadas por essas doenças.
- Disponibilizar informações aos profissionais de saúde, técnicos, gestores e população sobre as pessoas com necessidades essenciais.

2. Diretrizes

São diretrizes que norteiam a Política Estadual de Atenção às Pessoas com Necessidades Essenciais em Saúde:

- acesso à saúde de forma descentralizada, regionalizada, com serviços de referência próximo da população.
- organização dos serviços com critérios, protocolos, diretrizes e pactuações.
- disponibilização de medicamentos e outros insumos de acordo com critérios técnicos e protocolos estabelecidos.
- comunicação, informação, orientação aos profissionais, pessoas e famílias.
- acesso aos serviços de saúde em tempo oportuno, priorizando suas necessidades, capacidade funcional, risco à saúde.
- fortalecimento de parcerias com instituições de ensino, produção e disseminação de conhecimentos.
- articulação intersetorial com instituições e integração com áreas técnicas da SESA e com outras políticas públicas e de saúde, para possibilitar ampliação ao acesso e melhora da qualidade de vida.

3. Responsabilidades dos gestores da saúde

As responsabilidades dos gestores da saúde do Estado em relação à Política Estadual de Atenção às Pessoas com Necessidades Essenciais em saúde, compreende:

3.1. Secretaria da Saúde do Estado

- coordinar, formular, monitorar, avaliar e prestar apoio técnico no processo de implantação da Política;
- elaborar instrumentos técnicos e informativos para fortalecer a implantação da política e orientar os profissionais de saúde, familiares e cuidadores;

III.definir unidades de referências para o atendimento das pessoas com necessidades essenciais em saúde;

IV.Qualificar os profissionais de saúde em todos os níveis de atenção à saúde;

V.Disponibilizar o acesso aos exames de apoio diagnóstico, medicamentos e outros insumos, necessários ao tratamento, de acordo com protocolos e diretrizes terapêuticas preconizados pelo ministério da Saúde e/ou Secretaria da Saúde do Estado;

VI.Desenvolver sistema de informação integrado para gerar dados e conhecimento sobre as pessoas com necessidades essenciais no âmbito do Estado;

VII.acompanhar o fornecimento, a qualidade dos insumos e equipamentos adquiridos sob a sua responsabilidade e distribuídos à população usuária;

VIII.assurar recursos para implementação da Política, em conformidade com suas competências.

3.2. Secretaria da Saúde do Município

- programar as ações de saúde a partir de sua base territorial de acordo com as necessidades de saúde identificadas em sua população;
- garantir a continuidade assistencial, por meio de oferta de serviços, de acordo com a capacidade operacional, conforme competência de nível de cuidado, organização dos serviços e oferta de recursos.

III.encaminhar as pessoas com necessidades essenciais em saúde ao serviço de referência no município ou região de saúde para dar segmento ao tratamento terapêutico, quando necessário;

IV.cadastrar e atualizar mensalmente o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), os estabelecimentos de saúde, equipes, profissionais, carga horária, serviços disponibilizados, equipamentos e outros, conforme em regulamentação específica;



V.promover o acesso aos exames de apoio diagnóstico, de forma equitativa e oportuna, conforme grau de complexidade e capacidade operacional do município, encaminhando casos que exigem nível de complexidade ou especialização que excedam a capacidade local aos serviços de referência.

VI.acompanhar os usuários e garantir o retorno para consulta médica e revisão com equipe multiprofissional, com intervalos e rotinas pré-definidas;

VII. prestar orientações e atendimento psicosocial aos familiares, cuidadores e trabalhadores da saúde;

VIII.garantir o acesso a medicamentos e insumos pactuados em conformidade com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas visando a integralidade do cuidado;

IX.monitorar o fornecimento, a qualidade dos insumos e equipamentos adquiridos sob a sua responsabilidade e distribuídos à população usuária;

X.assegurar recursos para implementação da política, em conformidade com suas competências;

XI.implementar, monitorar e avaliar a política no âmbito do seu território.

3.3. Compromissos dos Usuários

I.comparecer às consultas presenciais e/ou online quando agendado.

II.comprometer-se e seguir as orientações da equipe de saúde.

III.manter atualizado seu dados. Informar a unidade básica de saúde (UBS), ou serviço especializado, qualquer alteração de dados pessoais, mudança de endereço para dentro ou fora do estado.

IV.informar mudança de endereço, o recebimento de medicamentos e materiais pelo plano de saúde privado e casos de óbito da pessoa beneficiada.

V.verificar a qualidade do produto recebido, notificar e informar à Secretaria de Saúde em caso de não conformidades.

4. Eixos Estratégicos que integram a Política

São eixos estruturantes da Política Estadual de Atenção às Pessoas em Necessidades Essenciais em Saúde:

I.Cuidado Integral à Saúde

II.Acesso Regulado

III.Acesso a medicamentos, material médico hospitalar, equipamentos

IV.Atenção Domiciliar

V.Autocuidado e reabilitação

VI.Saúde Mental das pessoas, familiares e cuidadores

VII.Educação Permanente

4.1. Cuidado Integral à Saúde

I.acolhimento prioritário e assistência à saúde em todos os níveis da atenção, assegurando a continuidade do cuidado no âmbito local.

II.organização dos serviços de saúde para acolhimento humanizado e integrado.

III.Fortalecer parcerias intersetoriais e integração com as demais políticas públicas para o cuidado integral à pessoa com necessidade essencial.

4.2. Acesso Regulado

I.Desenvolver estratégias que facilitem o acesso à assistência à saúde, redução de filas de espera, tempo de atendimento, diagnóstico e deslocamentos desnecessários de pacientes.

II.Possibilitar o uso de tecnologias em saúde: Telessaúde, Teleconsultoria, Telediagnóstico, Teleducação e outros meios que facilitem o acesso à pessoa com necessidades essenciais.

III.Encaminhar pessoas, considerando as condições clínicas que indicam a demanda ao acesso no serviço de referência.

4.3. Acesso a medicamentos, material médico hospitalar, equipamentos

I.garantir o acesso a medicamentos, material médico hospitalar, equipamentos, em consonância com as linhas de cuidado prioritárias e diretrizes terapêuticas estabelecidas.

II.assegurar dispensação dos medicamentos nas unidades de saúde indicadas pelos gestores do SUS (Unidades Básicas de Saúde, ambulatórios especializados, unidades hospitalares), sob a responsabilidade técnica do profissional farmacêutico.

III.disponibilizar alternativas terapêuticas para pacientes com necessidades essenciais, conforme disponibilidade de dotação orçamentária.

IV.inserir o cuidado farmacêutico no atendimento do paciente minimizando os riscos relacionados à farmacoterapia.

V.elaborar e/ou atualizar formulários terapêuticos, protocolos para a utilização de medicamentos e outras tecnologias em saúde.

4.4. Atenção Domiciliar

A Atenção Domiciliar proporciona ao paciente um cuidado familiar orientado, infraestrutura do domicílio e à estrutura oferecida pelos serviços para esse tipo de assistência. Dessa forma, evita-se hospitalizações desnecessárias, diminui o risco de infecções, e reduz a superlotação de serviços de urgência e emergência. Quando o paciente está mais estável, o cuidado poderá ser realizado pela equipe de Saúde da Família/Atenção Básica de sua referência. Os casos de maior complexidade devem ser acompanhados pelas equipes multiprofissionais de atenção domiciliar (EMAD) e de apoio (EMAP), do Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) – Melhor em Casa.

Em se tratando das necessidades essenciais, cabe à Atenção Domiciliar:

I. Articular, com as unidades de referência da Rede de Atenção à Saúde, conhecer os fluxos para admissão e alta dos usuários em Atenção Domiciliar

II. Assistência domiciliar em saúde para pessoas com restrição de mobilidade.

III. Viabilizar Cuidados Paliativos conforme a necessidade e Plano Terapêutico.

4.5. Autocuidado e reabilitação

É imprescindível que as pessoas em necessidades essenciais em saúde recebam cuidado multidisciplinar e orientações para o autocuidado.

Após diagnóstico de alguma necessidade essencial em saúde, o usuário deverá ser encaminhado ao serviço de acompanhamento multidisciplinar e equipe de Habilitação/Reabilitação (equipe multidisciplinar da ADS), se necessário.

I. Assegurar acesso ao acompanhamento multidisciplinar visando a reabilitação, readaptação funcional, quando indicados, e diminuição de intercorrências.

II. Estimular o autocuidado apoiado, com informações e orientações, para que possam gerenciar, de forma independente, seu estado de saúde e qualidade de vida.

4.6. Saúde Mental das pessoas, familiares/cuidadores

A saúde mental das pessoas com necessidades essenciais e seus familiares e cuidadores deve ser considerada e se faz necessário dar suporte psicológico e/ou psiquiátrico.

Por se tratar de pessoas com comprometimento de funções vitais e com importante grau de comprometimento que pode ser: funcional, social, financeiro, psíquico, de forma crônica, com possíveis complicações, que pode trazer sobrecarga de trabalho aos familiares e cuidadores.

I.Priorizar a pessoa com necessidade essencial em sofrimento psíquico, o mais próximo possível da rede familiar, social e cultural do paciente, de sua história de vida e de seu processo de saúde/adoecimento.

II.Promover reabilitação psicosocial, estratégias de redução de danos das pessoas.

III. Assegurar apoio à saúde mental das pessoas com necessidades essenciais, familiares e cuidadores.

4.7. Educação Permanente

Em consonância com a Política Estadual da Educação Permanente, a Política Estadual de Atenção às Pessoas com Necessidades Essenciais em Saúde deverá:

I.elaborar programa de capacitação em conformidade com as diretrizes do plano estadual de educação permanente;

II.ampliar as parcerias com as instituições de ensino, centros de estudos, aperfeiçoamento e pesquisa dos estabelecimentos de saúde;

III.articular junto aos Centros de Ensino, Pesquisa e Extensão, atividades educativas voltadas aos profissionais de saúde;

IV.Promover cooperação técnico-científica e pedagógica, para o desenvolvimento de projetos de pesquisa, de extensão e de ensino/encontros de profissionais para discussão de ações e resultados;

V.Promover capacitação dos profissionais da equipe de saúde da família, comunidade e demais profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente.

5. Financiamento da Política

Os recursos para implementação da Política devem estar pactuadas e previstas no Plano Plurianual e instrumentos de gestão e/ou outras fontes de recursos captadas em nível federal, estadual, parcerias, de acordo com as responsabilidades de cada gestor.

6. Implementação da política

A implementação da Política compete aos gestores do SUS, em suas esferas de atuação, de acordo com suas responsabilidades estabelecidas na Política, na legislação e pactuações entre os entes federados, que de acordo com a capacidade instalada, deverá definir as estratégias para organização e o funcionamento dos serviços de saúde, para o atendimento qualificado.

7. Monitoramento e Avaliação

O processo de monitoramento e avaliação da Políticas Estaduais de Saúde é de responsabilidade dos gestores do SUS, por meio das suas áreas técnicas envolvidas diretamente e indiretamente com a política.

No âmbito da Secretaria da Saúde, a Política será avaliada pela Coordenadoria de Políticas e Gestão do Cuidado e por meio do Comitê Estadual de Avaliação de Políticas, baseado em indicadores, instrumentos técnicos e informativos, que possam evidenciar o desempenho da política, ações programadas e realizadas, bem como os resultados alcançados, entre outras estratégias.

